

PÄIHTEIDEN KÄYTÖN MONET KASVOT

Opas päihteitä käyttävän nuoren kanssa työskenteleville ja alaa opiskeleville

Mari Haikonen

Juha Lehtonen

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö, 2018

TIIVISTELMÄ

Haikonen, Mari & Lehtonen, Juha. Päihteiden käytön monet kasvot. Opas päih- teitä käyttävän nuoren kanssa työskentelevälle ja alaa opiskeleville. Syksy 2018.

66s., 6 liitettä.

Diakonia ammattikorkeakoulu, sosionomin koulutusohjelma, mielenterveys- ja päihdetyön suuntautumisvaihtoehto, sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda työelämän yhteistyökumppanille tietopaketti nuorten yleisimmin käyttämistä päihdyttävistä aineista, sekä niiden vaikutuksesta nuoren kehitykseen ja terveyteen. Tietopaketin toimivuutta testattiin järjestämällä nuorille päihdetyön keskusteluryhmä, jossa luotiin pohjatiedon sekä harkittujen työmenetelmien avulla keskustelua. Ryhmän tarkoituksena oli saada nuori pohti- maan kriittisesti omaa suhtautumistaan päihteisiin.

Aineistona työn yhteydessä käytettiin lähdekirjallisuutta sekä internetlähteitä. Nuorille suunnatussa ryhmässä toteutimme aineiston keruuta teettämällä nuorille kyselykaavakkeen, jonka avulla pyrittiin selvittämään nuorten omaa päihteiden- käyttö tapoja sekä teetimme päihteidenkäytön nelikenttämällin mukaisen kyselyn.

Menetelminä prosessin aikana käytimme dialogista keskustelua sekä psy- koedukatiivista työskentelymenetelmää. Prosessi eteni ryhmän toiminnan suun- nittelulla yhteistyössä työelämänyhteistyö kumppanin kanssa, suunnittelun alku- vaiheessa loimme ryhmän pohjan työelämänyhteistyökumppanin tarpeiden mu- kaisesti. Ryhmällä oli yhteensä viisi tapaamiskertaa joista jokainen sisälsi eri etu- käteen pohditun päihteisiin ja niiden käyttöön liittyvän aiheen.

Päätuloksena oli työelämänyhteistyökumppanille suunnattu tietopaketti sekä pieni infovihko, josta työntekijä saa lyhyen infon huumausaineista jotta päihde- työtä voidaan aloittaa yhteistyössä nuoren kanssa. Prosessi sujui sujuvasti ja yh- teistyö nuorten kanssa sujui hyvin. Tapaamiskertoja olisi voinut olla useampi, jotta ryhmän työskentelylle olisi voinut asettaa intensiivisemmät tavoitteet ja pi- dempiaikeinen työskentely olisi voinut vaikuttaa enemmän nuorten asenteisiin. Näiden viiden tapaamisen aikana nuorissa kuitenkin heräsi jo kriittistä ajattelua päihteitä ja niiden käyttöä kohtaan.

Johtopäätöksenä koko prosessista voidaan sanoa että nuorten kanssa työsken- televillä on tärkeä rooli nuoren luodessa omaa suhtautumistaan päihteisiin ja nii- den käyttöön. Riittävällä tiedolla voidaan vaikuttaa nuoren päihteidenkäytön eh- käisemiseen huomattavasti.

Asiasanat: alkoholi, alkoholinkäyttö, ehkäisevä päihdetyö, huumeet, nuoret, osal- lisuus, päihdekasvatus, päihderiippuvuus, päihdetyö, päihteet, päihteettömyys, tupakkatuotteet

ABSTRACT

Haikonen, Mari and Lehtonen, Juha. Many faces of substance abuse among young people.

An information package for professionals and students working with young people with substance abuse. 50 p., 5 appendices. Language: Finnish. Autumn 2018. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this thesis was to produce an information package about the most popular drugs used amongst young people and the effects that those substances may have on their health and development. This package was produced in collaboration with children's home unit and produced for the work life partners.

The thesis work began with a discussion group of five young men between the ages of 15–17 who lived in foster care. All the young men who participated in the group had different kinds of problems with substances such as alcohol, tobacco or drugs. The aim of this group was to make the participants critically think about their relations with alcohol and psychoactive substances.

The material for the study was collected from literature and different online sources that provided basic information about psychoactive substances and information on drugs and how substance abuse will affect people. Moreover, in the study was used methods what professionals use when working in services that are trying to reduce substance abuse and with people who have current problems with psychoactive substances. With this information package, was compiled a leaflet for people who work with young substance abusers and people that are studying these lines of work. This leaflet holds basic information about drugs, working methods, information and facts that are important in this line of work.

The main result of this thesis was to create a leaflet for those who are suddenly confronting someone about their substance abuse. Furthermore, to bring facts and concrete methods how to start working with substance abusers.

The conclusion seems to be that we need to focus in preventing substance abuse more, especially with young people. They need more information and facts about drugs and

alcohol and the dangers that substance abuse will bring in the users life. It is important that people who work with children have the needed information to prevent substance abuse.

Keywords: Alcohol, drugs, young people, participation, psychoactive drugs, psychoactive substances, substance abuse, nicotine products

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	7
2 HUUMAUSAINHEET JA ALKOHOLI- ONKO NIILLÄ EROA?.....	9
2.1 Tupakka – laillinen päihde	9
2.2 Nuuska.....	10
3 PÄIHTEET JA NIIDEN KÄYTTÖ SUOMESSA.....	12
3.1 Alkoholi	12
3.3 Muuntohuumeet	16
3.4 Kokaiini ja heroini	18
3.7 Amfetamiini ja ekstaasi	23
3.8 Sekakäyttö	26
4.1 Nuori ja alkoholi.....	28
4.1.1 Alkoholin käytön vaikutukset nuoren kehitykseen ja terveyteen.....	29
4.1.2 Mitä tarkoittaa nuoren alkoholin ongelmakäyttö ja alkoholin riskikäyttö?	31
4.1.3 Alkoholiongelma- suojaavat ja altistavat tekijät	31
4.2 Nuori ja huumausaineet.....	32
4.2.1 Huumeiden käytön vaikutukset nuoren kehitykseen ja terveyteen....	33
4.2.2 Huumausaineiden käyttö- suojaavat ja altistavat tekijät.....	34
5. PÄIHDETYÖ	36
5.1 Ehkäisevä päihdetyö	36
5.2 Korjaava päihdetyö	37
5.3 Nuorille kohdennettu päihdetyö	37
5.4 Päihdetyön menetelmiä	38
5.4.1 Huolen puheeksiotto	38
5.4.5 Mini-interventio.....	40
5.4.6 Motivoiva haastattelu	40
5.5 Työvälineitä nuoren kanssa toteutettavassa päihdetyössä.....	42
5.6 Mistä löytää apua?	43
6. PÄRE-RYHMÄN TOTEUTUS	45

6.1 Toimintaympäristö.....	46
6.2 Ryhmän tarkoitus	47
6.4 Toiminta ja käytetyt menetelmät.....	49
6.4.2 Päihdekysely	50
6.4.3 Kokemusasiantuntijan haastattelun yhteenveto	50
6.5 Palaute.....	51
6.6 Yhteenveto	53
7 POHDINTA	56
LIITE 1 PKV-lääkeluettelo	
LIITE 2 Huumaavien lääkeaineiden luettelo	
LIITE 3 Saatekirje vanhemmille	
LIITE 4 Päihdekysely vanhemmille	
LIITE 5 Kokemusasiantuntija Matin vastaukset nuorille	
LIITE 6 Menetelmä paketti	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aiheena ovat päihteet ja niiden käyttäjät. Olemme työssämme keskittyneet etenkin nuorten ja nuorten aikuisten päihteidenkäyttöön. Työssä tuomme esille tietoa nuorten keskuudessa yleisimmin käytetyistä päihteistä, niiden vaikutuksia nuoriin sekä heidän kehitykseensä lisäksi pohdimme samalla päihteidenkäytön vaikutuksia nuorten ja päihteitä käyttävän ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Valitsimme opinnäytetyön aiheen sillä olimme huomanneet omassa työssämme lastensuojelun työkentällä, että nuorten päihteidenkäyttö on ollut noususuhdanteessa. Oma havaintomme on ollut että päihteidenkäyttö lisää työn haastavuutta, ja onkin tärkeää että päihteiden käyttöön voidaan puuttua nopeasti ja näin ollen voidaan pyrkiä ehkäisemään vakavampia ongelmia.

Nuorena etsitään omaa itseään, testataan rajoja ja koetellaan vanhempien kärsivällisyyttä. Nuorena pyritään kokeilemaan uusia asioita ja usein ystäväporukan mukana voi tulla tilaisuus kokeilla päihteitä. Päihteisiin voi lukeutua tupakka, huumausaineet tai alkoholi ja nykyään myös sekakäyttö esimerkiksi alkoholin ja lääkeaineiden kanssa on yleistymässä. (Lusikka 2008, 165.)

Tämän työn yhtenä tarkoituksena on jakaa lasten ja nuorten kanssa työskenteleville ja alaa opiskeleville tietoutta päihteistä ja niiden haitoista. Yksi osa ehkäisevästä päihdetyöstä on jakaa nuorille päihdetietoa ja sitä kautta pyrkiä vaikuttamaan nuorten asenteisiin päihteisiin liittyvissä asioissa. (Normann, Odell, Tapio & Vuohelainen 2016,7.)

Huoltajilla ja nuorten kanssa työskentelevillä aikuisilla on suuri rooli nuorten päihdeasenteiden ja päihdekokeilujen kehittymisessä. Hyvän esimerkin ja mallin näyttäminen voi ennaltaehkäistä nuoren päihdekokeiluja ja sitä kautta suojata nuorta mahdollisilta tulevilta päihteisiin liittyviltä haitoilta. Osa ehkäisevää päihdetyötä niin kotona kuin ammattilaisillakin on oikean ja paikkansa pitävän tiedon eteenpäin jakaminen. (Lusikka 2008, 165.)

On arvioitu, että länsimaissa asuvista nuorista 5-10 prosenttia täyttää päihteiden haitallisen käytön tai päihderiippuvuuden kriteerit. Suomalaisnuoria osallistui vuonna 2007 ESPAD-tutkimukseen, mikä toi esille että 11 % osallistuneista nuorista koki oman työ- ja koulumenestyksen heikkenevän päihteiden käytön myötä ja jopa 12 % on ajanut päihtyneenä moottoriajoneuvoa. Tutkimus toi esille myös sen, että nuoret kokevat päihteiden käytön tuomista haitoista sosiaaliseen elämään liittyvät haitat häiritsevimpinä. (Niemelä 2015f, 146–147.)

2 HUUMAUSAINHEET JA ALKOHOLI- ONKO NIILLÄ EROA?

Sana päihde pitää sisällään alkoholin ja huumausaineet (Seppä, Aalto, Alho, Kii-anmaa, 2012, 8). Niin alkoholi kuin huumausaineetkin ovat päihdyttäviä ja riippuvuutta aiheuttavia aineita. Niiden aiheuttamaa riippuvuutta voidaan vertailla toisiinsa. Riippuvuuspotentiaalin lisäksi voidaan verrata sitä minkälaista fyysistä ja sosiaalista haittaa käytettävä aine voi aiheuttaa. On kuitenkin tärkeää huomioida yksilölliset tekijät kuten käyttäjän ikä ja kehitysvaihe. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. Riippuvuutta aiheuttavien aineiden vertailu.)

2.1 Tupakka – laillinen päihde

Tupakka sisältää lailliseksi luokiteltua päihdyttävää ainetta eli nikotiinia (Seppä, Aalto, Alho, Kii-anmaa, 2012, 8). Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos toimittaa tupakkatilastoja (thl.fi. Tilastot ja data. Tilastot aiheittain. Pääteet ja riippuvuudet. Tupakkatilasto 2016) jossa kerrotaan nuorten päivittäisen tupakoinnin vähentyneen. Tilasto kertoo että vuonna 2017 tupakoivien 16- vuotiaiden poikien päivittäinen tupakointi oli vain seitsemän prosenttia ja tytöillä vain kuusi prosenttia, kun taas vuonna 2005 poikien määrä päivittäin tupakoivissa oli 23 % ja tytöillä 27 %.

Tupakka valmistetaan tupakkakasvin lehtiä kuivattamalla. Yleisin käyttötapa on polttaminen. Tupakkakasvin lehdistä voidaan myös tehdä esimerkiksi purutupakkaa tai nuuska. Tupakoinnilla on useita tunnettuja vakavia haittavaikutuksia pitkällä aikavälillä kuten keuhkosityöpä ja keuhkohtaumatauti, mutta se vaikuttaa suuresti myös esimerkiksi suun terveyteen. Tupakansavussa on yli 7000 kemiallista yhdistettä, joista noin 200 on myrkyllisiä ja näistä myrkyllisistä yhdisteistä 70 on syöpää aiheuttavia. Myös passiivinen tupakointi, eli tupakansavulle altistuminen lisää esimerkiksi keuhkosityövän riskiä. (Päihdelinkki.fi. Tietopankki. Pikatieto. Tupakka.)

Tupakan aiheuttama riippuvuus voi olla fyysistä tai psyykkistä. Fyysisellä riippuvuudella tarkoitetaan sitä, että elimistö on riippuvainen tupakan sisältämästä nikotiinista. Fyysinen riippuvuus aiheuttaa vieroitusoireita kuten tärinää, ärtyneisyyttä ja pahoinvointia. Psykkinen riippuvuus tarkoittaa sitä että ihminen kokee suurta himoa tupakkaan, ja hänen on poltettava vaikka tietäisikin tupakoinnin mukanaan tuomat riskit. Kun ihminen lopettaa tupakoinnin ovat vieroitusoireet kovimmillaan 2-3 päivän kuluessa. Fyysiset vieroitusoireet voivat kestää muutamankin viikon mutta tupakanhimo voi kestää kauemmin. (Päihdelinkki.fi. Tietopankki. Pikatieto. Tupakka.)

Tupakka voi aiheuttaa riippuvuuden nopeasti. Etenkin nuorilla riippuvuus voi syntyä nopeasti sillä nuorten aivot ovat kehitysvaiheessa. Tupakoinnin aloittaminen nuorena voi vaikuttaa pituuskasvuun ja pituuskasvun häiriöt voi estää keuhkojen normaalin kehittymisen. Tupakoinnilla on myös vaikutuksia elinympäristöömme; maahan heitetyllä tupakantumpilla kestää useita vuosia maatua ja jotta tupakkaa saadaan viljeltyä, tuhotaan sen edestä paljon sademetsää. (Työkalu-pakki.net. Fakta nuorten tupakoinnista. Tupakoinnin haitallisuus nuorille.)

2.2 Nuuska

Nuuska on tupakkatuote ja se valmistetaan tupakkakasvin lehdistä. Toisin kuin tupakkaa sitä ei polteta vaan se laitetaan suuhun huulen ja ikenen väliin, josta nikotiini imeytyy verenkiertoon. Suomessa on nuuskan myynti lailla kielletty. Nuuskan myynti on kiellettyä myös muissa EU-maissa paitsi poikkeuksena Ruotsi. Nuuskaa saa maahantuoda, mutta kuten muitakaan tupakkatuotteita ei sitä lain mukaisesti saa luovuttaa alaikäiselle. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Nuuska.)

Vaikka nuuskan myynti on Suomessa laitonta, käyttää sitä erityisesti nuoret miehet. Myös nuorten naisten nuuskan käyttö on kasvanut, 16-18 vuotiaista naisista 0,1% käyttää nuuskaa päivittäin. (Wickholm, Lahtinen, Ainamo, Rautalahti 2012) 23% 18 vuotiaista suomalaispojista nuuskasivat päivittäin tai satunnaisesti

vuonna 2017, ja 16 vuotiaista pojista 12% (Ollila, Ruokolainen, Kinnunen, Rautalahti 2017).

Kuten tupakalla on myös nuuskalla monia haittavaikutuksia ihmisen elimistölle, vaikka usein saattaa olla virhekäsitys, että nuuska olisi terveellisempää kuin tupakka. Nuuska sisältää yhteensä 2500 kemiallista yhdistettä joista 28 aiheuttaa tutkitusti syöpää. Tupakka ja nuuska nostavat molemmat verenpainetta sekä sydämensykeä ja nikotiini syövyttää ikeniä. Nuuska lisää syöpäsairauksien lisäksi sydäninfarktin riskiä. (Nuortenlinkki.fi. Tietopiste. Tietoartikkelit. Tupakointi. Nuuska- suussa käytettävä tupakka.)

Nuuskaa käytetään eri tavoin kuin tupakkaa ja siinä on korkea nikotiinipitoisuus, mistä johtuen nuuskan aiheuttama riippuvuus voi syntyä nopeasti. Gramman nuuska-annos voi pitää sisällään jopa olla 3-8 milligrammaa nikotiinia. Tupakka ja nuuska toimivat eri tavalla ihmiskehossa; tupakka hengitetään savuna ja nuuskassa nikotiini imeytyy verenkiertoon, tästä eriäväisyydestä johtuen tupakka nostaa kerralla veren nikotiinipitoisuuden korkealle kun taas nuuska ylläpitää korkeaa nikotiinipitoisuutta pidemmän aikaa. Nuuskan sisältämän nikotiinin vuoksi, myös nuuskan käytön lopetuksesta aiheutuu samanlaisia vieroitusoireita kuin tupakanpolton lopettamisesta. (Wickholm ym. 2012.)

3 PÄIHTEET JA NIIDEN KÄYTTÖ SUOMESSA

Alkoholi ja tupakka ovat Suomessa yleisimmin käytetyt päihteet (Nuorten-mielenterveystalo. Tietoa mielenterveydestä. Häiriöt ja ongelmat. Päihdeongelmat). Alkoholin käyttö on melko arkipäiväistä nykysuomessa, vaikka alkoholi on osalla väestöstä kohtuukäytössä, on ongelmakäyttäjien määrä kasvussa ja alkoholia käytetään terveyttä vaarantavalla tavalla. (Aalto, Alho, Kiiänmaa & Lindroos 2010, 5). Tutkimustulokset ovat näyttäneet, että 2000-luvulla nuorten tupakka- tuotteiden käyttö sekä alkoholin käyttö on ollut noususuhdanteessa (Kinnunen, Pere, Raisamo, Katainen, Ollila & Rimpelä 2017, 8-9).

3.1 Alkoholi

Alkoholin sisältämä etanoli on kemiallinen yhdiste ja se luodaan käymisprosessin avulla. Alkoholi on täysi-ikäisille laillinen päihde ja alle 18-vuotiaat eivät saa alkoholia käyttää. Alkoholin käyttöä on myös säädetty siten että, alle 20 vuotta täytäneet eivät saa ostaa vahvoja alkoholijuomia. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Alkoholi.) Alkoholin käyttö on lisääntynyt Suomessa, Aalto (2015a, 12) kirjoittaa että yli 90 % suomalaisista aikuisista käyttää alkoholia, ja tästä osuudesta miehistä 27 % ja naisista 17 % käyttää alkoholia vähintään kerran viikossa.

Alkoholi vaikuttaa ihmisen keskushermostoon, käyttäjän juoma alkoholi siirtyy verenkiertoon ja sitä kautta aivoihin samalla lamaannuttaen niiden toimintaa (Aalto 2015, 13). Alkoholin vaikutukset ihmisissä vaihtelee sillä sen vaikutukset ovat liittännäisiä painoon, ikään, sukupuoleen sekä käytetyn alkoholin määrään. Lievän alkoholinkulutuksen vaikutukset koetaan usein positiivisina; se lisää sosiaalisuutta, rentouttaa sekä poistaa ahdistusta. Jos alkoholia käytetään runsaammin näkyvät sen vaikutukset ihmiskehossa myös fyysisinä; se voi aiheuttaa tasapainon heikkenemistä, puheen sammallusta, harkitsemattomuutta ja kyvyttömyyttä hallita omaa toimintaa. Alkoholin käytön seurauksena ihmiselle syntyy humalatila. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Alkoholi.) Humalatila näkyy ihmisessä aivo-toiminnan heikkenemisenä (Kiiänmaa 2015c, 26).

Alkoholi ei aiheuta pelkästään terveydellisiä haittoja, vaan se aiheuttaa myös sosiaalisia ja taloudellisia haittoja (Aalto 2015b, 13). Alkoholin käyttö aiheuttaa epäsuoria sekä suoria terveyshaittoja käyttäjälle. Epäsuorina alkoholin terveyshaittoina voidaan pitää esimerkiksi humalatilaa aiheuttamia onnettomuuksia sekä loukkaantumisia (Aalto 2015b, 13). Alkoholin runsas käyttö aiheuttaa myös ärtyisyyttä, unihäiriöitä ja närästystä. Se voi myös aiheuttaa mielenterveydellisiä ongelmia kuten psykoosia, itsetuhoisuutta ja masennusta (Aalto 2015b, 13).

Alkoholi vaikuttaa ihmisen lämmönsäätelyyn, ja näin ollen voi saada ihmisen kokemaan olonsa lämpimäksi vaikka tämä olisi kylmissään. Alkoholin käyttö voi saada ihmisen myös käyttäytymään aggressiivisesti. (Kiiänmaa 2015c, 27.) Alkoholin käytön seurauksiin kuuluu myös krapula. Kiiänmaa (2015,31) kirjoittaa että krapulan oireet ovat samankaltaisia kuin vieroitusoireista kärsivällä, ja sen vuoksi on yhdistetty alkoholin aiheuttamaan tilaan jossa hermoston toiminta on järkkynyt.

Alkoholin runsaalla ja säännöllisellä käytöllä on suuria terveysvaikutuksia. Sen tiedetään voivan aiheuttaa tuhoa lähes jokaiselle elimelle. Pitkäaikainen ja runsas käyttö voi aiheuttaa vakavia maksasairauksia kuten maksakirroosia ja alkoholin aiheuttamaa maksatulehdusta eli alkoholihepatiittia. Se voi vahingoittaa myös sydäntä ja runsas alkoholinkäyttö on yhdistetty useisiin syöpäsairauksiin kuten maksasyöpään, ruokatorven syöpään ja nielu- ja suusyöpään. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Alkoholi.)

Alkoholi aiheuttaa myös riippuvuutta sekä alkoholin runsas käyttö kasvattaa toleranssia. Alkoholin ongelmakäytöstä voidaan puhua silloin kun käyttäjällä on riski saada joku alkoholin aiheuttamista haitoista tai alkoholin käyttö tuo muuta haittaa ihmisen elämään. Ongelmakäyttöä voidaan kategorisoida kolmeen eri luokkaan; riskikäyttö, haitallinen käyttö sekä alkoholiriippuvuus. (Aalto 2015c, 8-9.)

Alkoholin riskikäyttäjä ei ole riippuvainen alkoholista, vaan alkoholin kulutus on liiallista ja kulutuksen määrä aiheuttaa suuren vaaran saada alkoholin aiheuttamia sairauksia tai muita haittoja. Alkoholinriskikäyttö ei ole sairaus kuten alkoholi-ongelma, se luokitellaan käyttäytymiseksi ja riskikäyttäjä pystyy vähentämään alkoholinkulutustaan säätelemällä omaa käytöstään. (Aalto 2015c, 8-9.) Aalto (2015a, 12) tuo esiin tekstissään että 12 % 30–64 vuotiaista naisista ja 23 % miehistä täyttivät alkoholin ongelmakäytön kriteerit vuonna 2011

Kun käyttäjä jatkaa riskikäyttöä ja hänellä on todennäköistä saada alkoholin aiheuttama haitta itselleen ja haitta on selkeästi tunnistettavissa, eikä käyttäjä vähennä alkoholin kulutustaan muttei kuitenkaan ole riippuvainen alkoholista, voidaan silloin puhua alkoholin haitallisesta käytöstä. Useilla riippuvuuden kriteerit täyttävillä on alkoholin aiheuttamia haittoja, jotta riippuvuus ja haitallinen alkoholin käyttö pystytään erottamaan toisistaan, tulee tarkkailla väheneekö alkoholin kulutus haittojen ilmettyä. (Aalto 2015d, 10.)

Alkoholiriippuvuus ilmenee ihmisen käytöksen muuttumisena. Alkoholiriippuvaisen käytöksen muutokset näkyvät käyttäjän tavassa tuntea, ajatella ja havainnoida. Nämä ovat suoria seurauksia alkoholin aiheuttamista muutoksista käyttäjän aivoissa. (Aalto 2015d, 10.) Alkoholi aiheuttaa yhtä suuren riski tulla riippuvaiseksi kuin esimerkiksi kipulääkkeenä käytetty bentsodiatsepiini. Alkoholin on todettu aiheuttavan riippuvuutta käyttäjässään samalla tavalla kuin esimerkiksi nikotiini. On jopa arveltu että muutamalla huumausaineella kuten kannabiksella ja LSD:lla on pienempi riski aiheuttaa riippuvuutta kuin alkoholilla. (Kianmaa 2015a, 35)

3.2 Kannabis

Kannabis on hamppukasvista valmistettu päihdyttävä aine. Hamppukasvilajeita on kahdenlaisia; on kuituhamppua josta valmistetaan öljyä, köysiä ja kankaita. Sen lisäksi on päihdehamppu joka on kooltaan pienempi kuin kuituhamppu ja sen THC-pitoisuus on korkeampi ja se luokitellaan huumehampuksi. Päihdyttäviä kannabistuotteita on kolmea erilaista; marihuana, hasis sekä kannabis öljy. (Seppälä 2001a, 10–11.)

Marihuana valmistetaan kuivattamalla ja rouhimalla hamppukasvin lehtiä ja varsia. Marihuanaa käytetään kuten tupakkaa eli polttamalla. Kannabis öljyä valmistetaan liuottamalla naaras- ja koiraskasvin kukintoja ja lehtiä. Hasista valmistetaan kannabiskukinnoista erittyvästä pihkasta ja sitä voidaan käyttää jauhamalla piippuun, käyttämällä tupakan seassa tai osana ruoanlaittoa. Hasikseen usein lisätään hajusteita tai mausteita. (Seppälä 2001a, 11.)

Kannabis on nimi jolla kuvataan kaikkia kasvista valmistettavia huumeaineita. Kannabiksen päihdyttävä vaikutus johtuu kasvin sisältämistä kannabinoideista. Kannabis vaikuttaa ihmisen aivoissa, ääreishermostossa ja keskushermostossa. Kannabista pidetään usein melko vaarattomana huumeena, ja sen positiiviset vaikutukset ovat tunnetuimpia kuin negatiiviset. Kannabiksen käyttö voi vaikuttaa ihmisen luonteeseen esimerkiksi lisäämällä sosiaalisuutta, se voi saada ihmisen rauhallisemmaksi ja rennommaksi ja se voi kasvattaa ruokahalua ja lisätä aistiherkkyyttä. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Kannabis.)

Kannabiksen käytöllä on kuitenkin välittömiä riskejä sekä kauaskantoisia vaikutuksia. Kannabiksen käyttö vaikuttaa ihmisen muistiin. Kannabis tuottaa rentouttavaa oloa mutta se voi lisätä käyttäjän kokemaa ahdistusta. Psykkisten vaikutusten lisäksi kannabis aiheuttaa käyttäjässä fyysisiä reaktioita kuten verenpaineen nousua, sydämen sykkeen lyöntitiheyden nousua sekä se laskee kehon lämpötilaa. Vaikutuksina on myös hajamielisyys ja esimerkiksi koordinaatiokyvyn heikkeneminen. Vakavimpia kannabiksen käytön riskejä on riski joutua psykoosiin. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Kannabis.)

Jos kannabiksen käyttö on jatkunut pitkään heikentää se ihmisen kykyä keskittyä ja kykyä oppia. On myös tutkittu että pitkäaikainen kannabiksen käyttö aiheuttaa aivosolujen surkastumista. Vaikka koetaan että kannabiksen polttaminen olisi terveellisempää kuin tupakointi, aiheuttaa kannabiksen pitkäaikainen poltto kuitenkin samankaltaisia vaikutuksia elimistössä kuin tupakanpolto ja se lisää esimerkiksi keuhkosityövän riskiä. (Seppä 2001a, 13–14.)

Vaikka cannabis kasvattaa käyttäjän toleranssia, aiheuttaa se lähinnä psyykkistä riippuvuutta etenkin pitkäaikaisessa käytössä. Kannabiksen käytön lopettaminen kuitenkin aiheuttaa vieroitusoireita jotka ovat samankaltaisia kuin muissa riippuvuuksissa. Vieroitusoireisiin lukeutuu ärtyneisyys, pahoinvointi, univaikeudet, masentuneisuus ja erilaiset lihaskivut. (Seppä 2001a, 14.)

3.3 Muuntohuumeet

Muuntohuumeiden valmistaminen on aloitettu Yhdysvalloissa 1960 luvulla ja ne ovat siirtyneet Eurooppaan 1990 luvun loppupuolella. Muuntohuumeita ei mainita huumausaineluetteloissa ja niiden tarkoituksena on pyrkiä kiertämään huumevalvontaa. Muuntohuumeiden rakennetta on muutettu siten, että lainsäädännön tarkat määritelmät huumausaineiden rakenteista eivät täyty ja näin ollen ne ovat ”laillisia”. Muuntohuumeet eivät myöskään näy tavallisissa huumeeseuloissa. Näitä huumeita ei esiinny luonnossa eikä niillä ole minkäänlaista lääkinnällistä käyttötarkoitusta, ne kuitenkin pitävät sisällään huumausaineiden kaltaisia vaikutuksia. Muuntohuumeet ovat tuoneet mukanaan lisää terveysvaaroja huumausaineiden käyttäjälle. (Seppälä 2012a, 36.)

Muuntohuumeiden valmistus tapahtuu siten että tavallisista huumeryhmistä muokataan huumeen rakennetta. Muuntohuumeet ovat siis johdannaisia toisista huumausaineista ja näin ollen niiden aiheuttamat vaikutuksetkin eriävät toisistaan. Muuntohuumeet valmistetaan laboratorioissa ja tällä hetkellä suurin muuntohuumeiden ryhmä on synteettiset kannabinoidit. (Päihdelinkki. Tietopankki. Tietois-kut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Muuntohuumeet.)

Muuntohuumeet tuovat erilaisia uusia terveyshaittoja käyttäjille sillä niiden sisältöä ei täysin tiedetä. Esimerkiksi tiedetään amfetamiinista ja ekstaasista muunnettuja huumausaineita jotka ovat aiheuttaneet äkkikuolemia pienenkin käyttömäärän jälkeen. Koska huumausaineiden sisältöä ei täysin tunneta eivätkä muuntohuumeet näy myöskään myrkkyselässä, on myrkytystapauksien hoitaminen hyvin haastavaa. (Seppälä 2012b, 39–40.)

Muuntohuumeen käyttöriskit riippuvat myös siitä mistä huumausaineista se on johdannainen. Ekstaasista ja amfetamiinista johdetut muuntohuumeet voivat aiheuttaa pitkäaikaisella käytöllä erilaisia pakkoliikkeitä, unihäiriöitä ja masentuneisuutta. Pitkäaikaiskäyttö vaikuttaa kognitiivisiin taitoihin ja oppimiseen. (Seppälä 2012b, 40.) Kannabinoidireseptoriagonisteista johdetut muuntohuumeet vaikuttavat kannabiksessa olevan THC:n tavoin aivojen toimintaan. Kannabinoidireseptoriagonisteista valmistetut muuntohuumeet voivat poiketa THC:n rakenteesta niin paljon että ne eivät näy huumesuloissa. (Seppälä 2012c, 41–42.)

Opiaateista johdettuja muuntohuumeita on markkinoilla vielä vähän. Niiden vaikutukset ovat hyvin samankaltaisia kuin esimerkiksi morfiinilla. Ne vähentävät ahdistusta ja saavat aikaan hyvän olon tunteen. Usein ne poistavat ruokahalua, kipua ja käyttäjän seksuaaliset halut heikkenevät. Opiaateista johdettujen huumausaineiden vaikutukset voivat olla paljon voimakkaampia kuin esimerkiksi morfiinissa ja pienikin virhe annostelussa saattaa johtaa kuolemaan. Yliannostustapauksissa kuoleman on useimmiten aiheuttanut hengityshalvaus. (Seppälä 2012d, 42.)

Opiaattipohjaisilla muuntohuumeilla voi myös olla hyvin epänormaaleja haittavaikutuksia kuten esimerkiksi MPTP nimisellä muuntohuumeella. MPTP on aiheuttanut monelle käyttäjälle Parkinsonin tautia muistuttavan oireyhtymän joka on parantumaton. Krokodil niminen muuntohuume mitä valmistetaan kodeiinista, on tunnettu haittavaikutuksesta missä ihon verisuonet supistuvat voimakkaasti ja voi aiheuttaa kuolioita tai ihovaurioita. Krokodil huumetta on tavattu myös Suomessa. (Seppälä 2012d, 42.)

3.4 Kokaiini ja heroini

Kokaiinin käyttöhistoria ulottuu pitkälle, ja on todistettu että Etelä-Amerikassa alkuperäiskansat ovat käyttäneet kokaiinia jo tuhansien vuosien ajan. Vuodesta 1884 alkaen on kokaiinia käytetty paikallispuudutuksina erilaisissa leikkauksissa. Kokaiinin haitat eivät olleet tunnettuja ja kokaiinille luotiin erilaisia käyttötarkoituksia myös sellaisia mitkä eivät olleet liitännäisiä lääketieteeseen. Myös Suomessa on kokaiinista valmistettua ”terveysviiniä” käytetty 1880-luvulla esimerkiksi väsymyksen ja migreenin hoitoon. (Ylikangas 2012a, 19.)

Kokaiinia valmistetaan kokapensaasta lehdistä uuttamalla. Uutteeseen lisätään suolahappoa, jonka avulla saadaan vaaleaa jauhetta nimeltään kokaiinihydrokloridi eli kokaiinia. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Kokaiini). Kokaiinia käytetään joko suonensisäisesti, suun kautta esimerkiksi juoman kanssa tai sitten nuuskaamalla. Kokaiini toimii valmistusaineena myös crackille jota voidaan polttaa savukemuodossa. (Seppälä 2001b, 19.) Crackin lisäksi kokaiinin vaikutuksia voidaan vahvistaa ja siitä voidaan valmistaa ”Free basea”, eli kemiallisen prosessin avulla luodaan puhdasta kokaiinialkaloidia. Toisin kuin crackia, free base huumetta voidaan polttaa savukemuodon lisäksi myös vesipiipussa. (Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Kokaiini ja crack.)

Aika jona kokaiini alkaa vaikuttamaan elimistössä on riippuvainen siitä missä muodossa ainetta on käytetty. Suonensisäisesti ja polttamalla kokaiinin vaikutuksen alkaa huomata elimistössä 10–15 sekunnin kuluessa. Nuuskaamalla siinä voi mennä useampi minuutti. Nopeammin vaikuttavissa käyttötavoissa on vaikutusaika taas lyhyempi. Nuuskaamalla käytettynä vaikutus voi kestää 20 minuutista 45 minuuttiin kun taas suonensisäisesti tai polttamalla käytettynä aineen vaikutus voi hävitä 10 minuutissa. Käyttötavasta riippumatta on kokaiinilla lyhyt puoliintumisaika, ja se poistuu ihmisen elimistöstä muutaman tunnin aikana. (Seppälä 2001b 19,20.)

Kokaiini aiheuttaa käyttäjässä euforista tunnetta ja lisää käyttäjän vireystilaa. Kokaiinin käytöllä on myös kääntöpuolensa; euforian sijaan se voi tehdä käyttäjästä pelokkaan ja hermostuneen, sekä se voi nostaa verenpainetta ja ruumiinlämpöä. Käyttäjän hengitys voi myös tihentyä ja ruokahalu voi laskea. Jos kokaiinia on käyttänyt paljon se voi lisätä huomattavasti aggressiivisuutta ja ennalta arvaamattomuutta. Käyttömäärän lisääntyessä myös kokaiinimyrkytyksen riski kasvaa. Kokaiinimyrkytys aiheuttaa käyttäjällä muun muassa harhaluuloja ja vainoharhaisuutta, lihasten nykimistä ja tärinää. (Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Kokaiini ja crack.)

Kokaiinin pitkäaikaisen käytön haitat on käyttäjälle suuri riski; käyttö voi aiheuttaa unettomuutta ja tehdä hänestä jännittyneen. Kokaiini tuo harhakuvia, jotka vaikuttavat käyttäjään paranoidisen skitsofrenian sekä psykoosin tavoin. Oireet eivät kuitenkaan ole pysyviä ja niiden pitäisi helpottaa käytön lopettamisen jälkeen. Kokaiinin pitkäaikaisen käytön haittavaikutukset liittyvät myös siihen millä tavalla ainetta on käyttänyt. Suonensisäisesti käyttämällä on neuloista voinut saada veriteitse tarttuvan taudin kuten C-hepatiitin, nuuskaamisella voi aiheuttaa esimerkiksi nenän väliseinän reikiintymisen ja polttamalla käyttäjä ärsyttää hengitysteitään. Kokaiinin käyttö voi aiheuttaa lämpöhalvauksen, kouristuksia tai sydämen rytmihäiriöitä sekä hengityspysähdyksiä ja näiden kautta kuoleman. (Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Kokaiini ja crack.)

Kokaiinin käyttö aiheuttaa voimakasta psyykkistä riippuvuutta ja lopettamisen vieroitusoireina voi olla väsymys, masentuneisuus ja itsetuhoisuus (Nuortenlinkki. etusivu. Tietopiste. Pikatieto. Kokaiini). Vieroitusoireet voivat olla hyvinkin voimakkaita ja voimakas masennus voi näkyä lopettaneessa jo 15–30 minuutin sisällä viimeisestä käyttöannoksesta. Vieroitusoireet voivat ilmetä myös seksuaalisen toiminnan häiriönä. (Seppälä 2001b, 20.)

Heroinin käytön historia kuten myös kokaiinillakin on alkanut lääketieteellisestä tarpeesta. 1900 luvun alkupuolella myös suomalainen Duodecim lääkärilehti on mainostanut heroinin olevan loistava yskänlääke, missä ei ole pahoja sivuvaikutuksia (Ylikangas 2012b, 18).

Heroiini on luotu morfiinin pohjalta ja se luokitellaan opiaatteihin. Heroiinia voidaan käyttää usealla tavalla ja yleisin niistä on suonensisäinen käyttö, muita käyttömuotoja on nuuskaaminen ja polttaminen. Suonensisäisesti käytettynä heroinin vaikutus näkyy hyvin nopeasti käyttäjässä, jopa muutamissa minuuteissa ja se voi kestää useita tunteja. Heroiini lisää käyttäjässään hyvän olon tunnetta ja se poistaa kipua. Heroinin välittömiä haittavaikutuksia voi olla pahoinvointi, ummetus, ihon kutina ja huimaus. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Heroiini.)

Heroiini kuten muidenkin opiaattien tuoma hyvän olon tunne on niin suuri että se voi raukaista ahdistuneisuutta ja masennusta. Jos käyttäjä ei ole aiemmin käyttänyt opiaatteja voi se aiheuttaa hänessä huonovointisuutta. Pitkäaikaisessa heroinin käytössä ihmisen toleranssi kasvaa joten myös käytettävän annostuksen määrää pitää nostaa ja tämä lisää yliannostus kuoleman riskiä. Heroiini vaikuttaa lamaannuttavasti keskushermostoon joten usein yliannostuskuolemat aiheutuvat hengityskatkosta. (Seppälä 2001c, 22.)

Heroiini aiheuttaa hyvin voimakkaan fyysisen riippuvuuden ja sen käytön lopettaminen aiheuttaa voimakkaitakin vieroitusoireita. Vieroitusoireet voivat ilmaantua fyysisinä kuten flunssan kaltaisina oireina, pahoinvointina tai sitten ne voivat olla psyykkisiä kuten masentuneisuutta tai ärtyneisyyttä. Suonensisäisiä huumausaineita käytävillä on aina riski saada veriteitse tarttuva parantumaton tauti. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Heroiini.)

3.5 Gamma

Gamma on lyhenne sanasta gammahydroksibutyraatti (GHB). Gammaa käytettiin alun perin unilääkkeenä ja rauhoittavana lääkeaineena. Gammalla on paikansa myös nykylääketieteessä sillä sitä käytetään esimerkiksi narkolepsian hoidossa. Sitä käytetään myös teollisessa tarkoituksessa kuten maalin ohenteena. (Seppälä 2012e, 42–43.)

Jos gammaa valmistetaan päihdyttävään tarkoitukseen, tehdään se lakasta (GBL). Gamman esiasteena tunnettu lakka muuttuu gammaksi elimistössä siellä tapahtuvan kemiallisen reaktion jälkeen. Lakkaa sekä gammaa molempia käytetään huumausaineena mutta lakka on vahvempaa kuin gamma. Lakka on usein kirkasta nestemäistä ainetta. Gammaa valmistetaan nestemäisen muodon lisäksi myös jauheena tai tablettimuodossa. Molemmat huumausaineet ovat suun kautta käytettäviä. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Gamma ja lakka.)

Lakka ja gamma vaikuttavat ihmisen keskushermostoon ja niiden vaikutukset näkyvät käyttäjällä hyvin nopeasti. Vaikutukset voivat näkyä jo 15–30 minuutin kuluessa ja vaikutus voi kestää jopa kolme tuntia. Käyttäjä pyrkii saamaan itselleen rennon olon sekä kohottamaan omaa mielialaansa. Negatiivisina vaikutuksina voi olla väsymystä, muistiongelmia, pahoinvointia ja oksentelua. (Seppälä 2012e, 42–43.)

Suurina annoksina gamma ja lakka voivat pahimmillaan aiheuttaa tajuttomuutta ja hengityksen lamaantumista. Lakka on huumausaine joka kasvattaa käyttäjän toleranssia pitkäkestoisessa käytössä ja lopettaminen aiheuttaa käyttäjällä vieroitusoireita. Se miten huumausaine vaikuttaa käyttäjään riippuu käytetyn aineen määrästä sekä yksilön omista fyysisistä ominaisuuksista. (Seppälä 2012e, 43.)

3.6 Huumaavat lääkeaineet

Joitain lääkkeitä joita markkinoilla tällä hetkellä on, voidaan käyttää myös päihdyttävässä tarkoituksessa. Vahvojen lääkeaineiden kuten PKV-lääkkeiden käytöstä vastaa lääkäri, ja näitä valmisteita tulee määrätä aina perustellusti (Seppä ym. 8,9). PKV-lääkkeet ja huumausaineiksi luokitellut lääkkeet ovat usein kipulääkkeitä ja niillä hoidetaan muun muassa syöpäsairauksien aiheuttamia kiputiloja. PKV lyhenne tulee sanoista pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet. (Seppä, Heinälä 2012a, 61.)

PKV-lääkkeet aiheuttavat käyttäjässään uneliaisuutta ja sekavuutta. Käyttäjän koordinaatio- ja arviointikyky voivat heiketä (Aivotalo.fi. Neuropsykologia. Aivojen tiedonkäsittelyyn vaikuttavia asioita. Lääkkeet). PKV-lääkkeisiin kasvaa usein kuitenkin toleranssi jolloin henkilön elimistö sopeutuu lääkeaineen aiheuttamiin vaikutuksiin. PKV-lääkkeiden kasvattaman toleranssin vuoksi myös riski riippuvuuteen ja lääkeaineen väärinkäyttöön on suuri. (Seppälä, Heinälä 2012b, 62.)

PKV- lääkkeitä voidaan käyttää ahdistuneisuuden, pelkotilojen ja unettomuuden hoitoon. Lääkelaitos on vuonna 2009 tehnyt PKV-lääkkeistä luettelon (LITE 1.) Tähän lääkeryhmään kuuluvat muun muassa bentsodiatsepiinit, epilepsian hoitoon käytettävä klonatsepaami sekä unilääkkeenä käytettävä tematsepaami. (Seppä, Heinälä 2012b, 62.)

Bentsodiatsepiinia myydään lääkkeen väärinkäyttäjien keskuudessa joko kapsuleina, jauheena tai tabletti muodossa. Kaikille lääkeainetta käyttäville ei tule riippuvuutta, vaikka bentsodiatsepiini on vahvasti addiktoiva lääkeaine. Jos riippuvuus kehittyy, ilmaantuvat vieroitusoireet muutaman päivän käytön lopetuksesta. Vieroitusoireita ovat esimerkiksi hermostuneisuus, päänsärky, lihasjäykkyys ja sekavuus. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Bentsodiatsepiinit).

Lääkeaineita jotka luokitellaan huumaaviksi, käytetään PKV-lääkkeiden tavoin vahvojen kiputilojen hoitoon. Huumaaviksi lääkeaineiksi on luokiteltu esimerkiksi morfiini, fentanyl, oksikodoni ja metadoni. Metadonia käytetään myös korvaus-

hoitolääkkeenä, myös huumaavista lääkeaineista on tehty lääkelaitoksen toimesta luettelo (LILTE 2.) Kaikki edellä mainituista lääkeaineista aiheuttavat vahvaa riippuvuutta. (Seppä, Heinälä 2012b, 62.)

3.7 Amfetamiini ja ekstaasi

Amfetamiini on kehitetty lääkekäyttöön. Amfetamiinia on käytetty kuumeen, astman sekä erilaisten allergioiden hoitoon muinaisessa Kiinassa. Amfetamiinia on myös 1940-luvulla hyödynnetty narkolepsian sekä masennuksen hoidossa. 1950-luvulla amfetamiinin ongelmakäyttö alkoi näkyä myös Suomessa. Sitä käytettiin sodan aikana piristeenä ja sodan jälkeen sitä alettiin tuomaan esille laihdutuslääkkeenä. (Ylikangas 2012c, 20–21.)

Amfetamiinia kuvaillaan stimulantiksi, sillä se vähentää käyttäjän väsymystä sekä lisää aktiivisuutta, myös käyttäjän ruokahalu vähenee. Amfetamiini tuottaa käyttäjälleen mielihyvää. (Kiiänmaa 2012a, 25.) Suomessa amfetamiini on yleisin suonensisäisesti käytettävä huumausaine, mutta sitä voidaan myös nuuskata tai ottaa suun kautta. Alho (2012a, 105) kirjoittaa, että amfetamiinin ja opioidien ongelmakäyttäjiä on arvioitu vuonna 2008 olevan 16000–21000. Tästä määrästä on uskottu satunnaisesti käyttävien määrä olevan suurempi ja noin puolen arvellaan olevan amfetamiinin käyttäjiä.

Amfetamiini on synteettisesti valmistettu ja siitä on luotu erilaisia johdoksia kuten ekstaasia (Seppälä 2001d, 15.). Amfetamiini ja sen kaikki johdokset aiheuttavat käyttäjässä välittömiä fyysisiä oireita kuten esimerkiksi rintakipua mikä johtuu sydämensykkeen ja verenpaineen noususta. Amfetamiinin käytön riskit ovat suuria sillä stimulanttina toimiva huume voi aiheuttaa kallonsisäistä verenvuotoa, rytmihäiriöitä tai DIC-oireyhtymän (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Amfetamiini). DIC-oireyhtymässä sairastuneelle ilmenee verenvuotoa, sillä veren hyytymiseen vaikuttavat tekijät ovat kuluneet vähiin verisuonien sisässä olevien hyytymien vuoksi (Duodecim terveyskirjasto. Etusivu. DIC-oireyhtymä 2018).

Amfetamiinin käyttö etenkin pitkäaikaisessa käytössä ja suurina annoksina voi vaikuttaa ihmisen mielenterveyteen ja aiheuttaa psykoosia. Myös hallusinaatiota ja muita harhaluuloja voi pitkäaikaiskäyttäjällä ilmetä. Amfetamiinin runsas ja pitkäaikaiskäyttö vahingoittaa aina aivoja. Amfetamiini kasvattaa toleranssia ja sen vuoksi se saattaa aiheuttaa riippuvuutta, etenkin psyykkistä riippuvuutta. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Amfetamiini.)

Kun käyttäjä lopettaa amfetamiini käytön aiheuttaa se vieroitusoireita kuten väsymystä, vainoharhoja sekä itsetuhoisuutta. Amfetamiinissa kuten useissa muisakin huumausaineissa on riskinä aineen epäpuhtaus ja se lisää epätoivottujen vaikutusten riskiä. (Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Amfetamiini.)

Ekstaasi josta käytetään myös lyhennettä MDMA, on amfetamiinista luotu johdos ja se luokitellaan hallusinogeeniksi. Ekstaasi tuottaa käyttäjässään samankaltaisia tuntemuksia kuin amfetamiinikin; se synnyttää mielihyvää ja lisää energisyyttä. (Kiianmaa 2012a, 27.) Ekstaasi aiheuttaa käyttäjällä myös rentoutumisen tunnetta, ruumiinlämmön nousua sekä erilaisia harhaluuloja. Myös erilaiset kasvojen alueen kireystilat kuten leukojen lukkiutuminen on yksi haittavaikutuksista. Ekstaasi kuten myös amfetamiinikin on pitkäaikaisvaikutteinen ja se voi vaikuttaa elimistössä useiden tuntien ajan. (Seppälä 2001e, 17–18.)

Ekstaasi tuo käyttäjälleen niin fyysisiä kuin psyykkisiäkin vaikutuksia. Hyvänolon ja mielihyvän tunteen lisäksi se luo läheisyyden kaipuuta ja vahvistaa sosiaalisia taitoja. Psykkisiin vaikutuksiin lukeutuu myös negatiivisiksi koettuja vaikutuksia kuten hallusinaatioita ja vainoharhoja. Ekstaasi voi myös aiheuttaa käyttäjälleen psykoottisia oireita ja laukaista psykoosin. Ekstaasi tuottaa melko samanlaisia vaikutuksia käyttäjälleen kuin amfetamiini; se korottaa ruumiinlämpöä, nostaa syketiheyttä sekä altistaa aivoverenvuodoille, se saattaa altistaa käyttäjänsä myös epileptisille kohtauksille. (Aikakauskirja Duodecim. Vuosikerrat. Vuosi 2003. Numero 13. Ekstaasin vaikutukset elimistöön.)

Kertaluontoisestikin käytetty ekstaasi voi vaikuttaa käyttäjän muistiin heikentävästi ja käyttäjän koordinaatiokyky voi alentua. Ekstaasin vaikutusten eroja sukupuolien välillä on tutkittu, ja naiset ovat kokeneet ekstaasin käytön aikana negatiivisia ja ei-toivottuja vaikutuksia miehiä enemmän. kuten levottomuutta ja havainnointikyvyn heikentymistä. Naisilla levottomuutta ja havainnointikyvyn heikkenemistä havaittiin useammin kuin miehillä ja miehillä taas verenpaine sekä ruumiinlämpö nousivat enemmän ja useammassa tapauksessa käytön aikana. (Aikakauskirja Duodecim. Vuosikerrat. Vuosi 2003. Numero 13. Ekstaasin vaikutukset elimistöön.)

Ekstaasi aiheuttaa käyttäjälle myös välittömiä vaikutuksia käytön lopettamisen jälkeen. Näihin jälkivaikutuksiin lukeutuu muun muassa päänsärky, mielialanvaihtelut, masentuneisuus, lihaskivut ja unihäiriöt. Käytön lopetuksen aiheuttama masentuneisuus voi joillakin käyttäjillä pahentua ja kestää useita päiviä. Vieroitusoireet syntyvät sillä käyttäjän aivot reagoivat ekstaasin tuottaman serotoniinin puutteeseen ja oireet kestävät yhdestä kahteen päivään. Ekstaasin käytön synnyttämiä jälkivaikutuksia voidaan pyrkiä helpottamaan toisella päihdyttävällä aineella kuten kannabiksella tai rauhoittavilla lääkeaineilla. (Aikakauskirja Duodecim. Vuosikerrat. Vuosi 2003. Numero 13. Ekstaasin vaikutukset elimistöön.)

Ekstaasia voidaan käyttää suun kautta tablettimuodossa tai sitten suonensisäisesti. Suonensisäisesti käytettynä ekstaasi on moninkertaisesti vahvempaa kuin suun kautta tablettina käytettynä. Riskinä ekstaasissa on myös se että käyttäjä ei voi täysin tietää mitä huumausaine pitää sisällään, tämä lisää myrkytys ja yliannostusriskiä. Usein myös ekstaasia ja muita päihdyttäviä aineita voidaan käyttää yhdessä. Alkoholin kanssa käytettynä ekstaasin tuottama mielihyvä säilyy pidemmän aikaa. (Aikakauskirja Duodecim. Vuosikerrat. Vuosi 2003. Numero 13. Ekstaasin vaikutukset elimistöön.)

Ekstaasin pitkäaikaiskäyttö voi aiheuttaa jatkuvia psyykkisiä oireita kuten paniikkihäiriön, masentuneisuutta sekä psykoottisia oireita. Oireet voivat olla pitkäkestoisia ja jatkua pitkän aikaa käytön lopettamisen jälkeenkin. Ekstaasin pitkäaikaiskäyttö vaikuttaa aivoissa olevan serotoniinin tasoon tuhoamalla serotoniinineurooneita aivoista, tästä johtuen ekstaasin pitkäaikaiskäyttäjällä voi ilmentyä aggressiivisuutta. (Aikakauskirja Duodecim. Vuosikerrat. Vuosi 2003. Numero 13. Ekstaasin vaikutukset elimistöön.)

3.8 Sekakäyttö

Kun puhutaan sekakäytöstä, tarkoitetaan sillä erilaisten päihdyttävien aineiden käyttöä samanaikaisesti. Riippuvuutta aiheuttavien lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö on vielä toistaiseksi yleisempää Suomessa vaikkakin huumausaineiden ja alkoholin sekakäyttö on yleistymässä. (Vorma 2015a, 237.)

Sekakäytön kehittymiseen voi olla useita syitä; sillä voidaan pyrkiä hoitamaan esimerkiksi mielenterveydellisiä oireita tai alkoholin käytön tuomia haittoja. Alkoholin ongelmakäyttäjillä ilmenee usein unettomuutta ja masentuneisuutta, mitä hoidetaan riippuvuutta aiheuttavaa bentsodiatsepiinia sisältävillä lääkeaineilla. Alkoholin ongelmakäyttäjille kehittyy riippuvuus helpommin, ja alkoholin ongelmakäyttö luetaan altistavaksi tekijäksi. Runsaasti alkoholia käyttävällä on myös alkoholin käytön myötä kehittynyt toleranssi jonka vuoksi käytettävän lääkeainemäärän pitää olla normaalia isompi. (Vorma 2015b, 240.)

Sekakäyttö voi kehittyä hoitavan tarkoituksen lisäksi siitä, että käyttäjä pyrkii lisäämään ja tehostamaan lääkeaineen tai huumausaineen tuomaa vaikutusta. Etenkin nuoret ihmiset käyttävät lääkeaineita ja alkoholia yhdessä. (Vorma 2015b, 240.) Myös saatavuus vaikuttaa käytettävään aineeseen, jos huumausaine johon käyttäjä on tottunut, katoaa markkinoilta tai sen hinta nousee, voi silloin käyttäjä pyrkiä hakemaan samankaltaisia vaikutuksia sekakäytön avulla. (Vorma 2012a, 73.)

Jotta sekakäyttöä voitaisiin ehkäistä, tulee huomioida syyt mistä sekakäyttö syntyy. Sekakäyttö alkoholin ja lääkaineiden välillä voi kehittyä terveyttä edistävän hoidon aikana. Kun alkoholin ongelmakäyttäjälle ruvetaan tekemään hoitosuunnitelmaa, on lääkehoitoa mietittävä tarkkaan ja on huomioitava mahdollisuus väärinkäytölle ja riippuvuudelle. (Vorma 2015c, 241.)

4. PÄIHTEET JA NUORI

Alkoholi on Suomessa edelleen nuorten eniten käyttämä päihdyttävä aine. On kuitenkin todettava että laittomista huumeista esimerkiksi kannabis vaikuttaisi tulleen pysyväksi nuorten nykypäiväisessä päihdekulttuurissa. (Seppä, Aalto, Alho & Kiiänmaa 2012b, 213) Von der Pahlen ja Marttunen (2012a, 214) kirjoittavat että nuorilla teetetyn kouluterveyskyselyn mukaan huumausaineiden helppo saatavuus on vaikuttanut siihen, että ne yleistyvät.

Von der Pahlen ja Marttunen (2012a, 214) tuovat tekstissään esille, että terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen teettämien kyselyiden mukaan noin puolet suomen kansalaisista pitävät kannabiskokeilujen riskejä vähäisinä. Vaikka suurin osa nuorten päihdekokeiluista ei johdakaan riippuvuuteen tai päihteiden ongelmakäyttöön, vaikuttavat nuorena aloitetut päihdekokeilut tottumuksiin jotka nuorelle aikuisiällä kehittyvät. (Von der Pahlen, Marttunen 2012a, 214.)

4.1 Nuori ja alkoholi

Nuoren päihdeongelmat voivat alkaa jo lapsuudessa. Päihteiden väärin käyttöön vaikuttaa nuoren elinympäristö ja ympärillä vallitsevat kulttuuri-piirteet ja käsitykset. Nuorten päihdeongelmien riskitekijät voidaan luokitella seuraavasti; perheeseen, elinympäristöön ja nuoreen itseensä liittyviin tekijöihin. (Marttunen, Kaltiala-Heino 2011, 580.)

Alkoholin käyttö nuorten keskuudessa on melko yleistä ja useimmiten alkoholia kokeillaan teini-iässä noin 13–15 vuotiaana (Niemelä 2015a, 140). Nuorten alkoholikokeiluihin vaikuttavat monet tekijät joista osa on yksilöllisiä ja osa liittyy vahvasti ympäristötekijöihin. Vaikuttavia ympäristötekijöitä on esimerkiksi se onko alkoholia saatavilla ja minkä verran alkoholijuomien hankinta kustantaa. Alkoholin helppo saatavuus vaikuttaa myös siihen, kuinka usein ja millaisia määriä nuoret alkoholia kuluttavat. Myös omien läheisten positiivinen suhtautuminen alkoholiin

ja sen kulutukseen voi edesauttaa alkoholinkäytön aloittamista. Varmasti painavin syy miksi nuori lähtee kokeilemaan alkoholia, on kokeilunhalu. (Niemelä 2015b, 141.)

Usein nuorten alkoholin käyttö on sosiaalinen tapahtuma ja alkoholia käytetään ystävien kanssa. Nuori voi pyrkiä helpottamaan alkoholin käytöllä omia masennuksen tai ahdistuksen oireitaan. Alkoholin oston ja hallussapidon ikäraja on 18 vuotta, mutta silti nuoret käyttävät sitä ja onnistuvat saamaan alkoholia haltuunsa. Niemelä (2015b, 141) tuo esille tekstissään että 2013 vuoden kouluterveyskyselyyn vastanneista nuorista valtaosa sai alkoholia ystäviltaan, mutta noin 13–16% kuitenkin vastasi että vanhemmat hankkivat heille alkoholia.

4.1.1 Alkoholin käytön vaikutukset nuoren kehitykseen ja terveyteen

Alkoholin vaikutukset nuoren elimistössä ovat erilaisia kuin aikuisella ja ne vaikuttavat nuoren elimistössä laajasti. Alkoholimyrkytys on yksi tunnetuimmista alkoholin tuomista vaaroista. Nuorten alkoholinkäyttäjien kohdalla myrkytys johtuu usein nautitun alkoholin suuresta määrästä sekä siitä että alkoholi on juotu lyhyessä aikavälissä. Alkoholimyrkytys syntyy nuoren ihmisen elimistössä helpommin, sillä alkoholi laskee verensokeria. Liian matalaksi laskenut verensokeri voi lapsella aiheuttaa tajuttomuutta tai kuoleman. Niemelä (2015c, 143) tuo esille tekstissään että alkoholi on syynä kolmannesosalle Suomessa tapahtuvista alle 15-vuotiaiden myrkytyksistä.

Ihmisen aivojen kehittyminen kestää arviolta 25. ikävuoteen saakka. Niemelä (2015c, 143.) mainitsee että eläinkokeilla suoritetuissa testeissä on syntynyt viitteitä siitä että nuorena aloitettu alkoholialtistus vaikuttaa aivojen toimintaan ja muokkaa sitä. Nuoren aivoissa oleva mielihyväradaston aktiivisuus muuttuu siten, että nuoresta tulee herkempi alkoholin tuomille positiivisille ja haetuille vaikutuksille, ja sitä kautta nuorelle kehittyy suurempi riski sairastua alkoholiriippuvuuteen. (Niemelä 2015c, 143–144.)

Jos nuori käyttää runsaasti alkoholia voi se pahimmissa tapauksissa aiheuttaa muutoksia aivotoiminnoissa mitkä vaikuttava esimerkiksi oppimiseen tai muistamiseen. Tällaiset muutokset voivat olla pitkäaikaisia tai mahdollisesti jopa parantumattomia. Jos nuori käyttää alkoholia säännöllisesti se voi vaikuttaa tämän kasvuun ja kehitykseen, sillä alkoholi vaikuttaa iästä riippumatta ihmisen kasvu- ja sukupuolihormonien toimintaan. Nuoren ihmisen kohdalla tämä tarkoittaa sitä, että alkoholin käyttö voi vaikuttaa puberteettiin viivästyttämällä sen tuloa. (Niemelä 2015c, 144.)

Alkoholinkäytöllä on erilaisia seurauksia; esimerkiksi erilaiset tapaturmat joita tapahtuu alkoholin vaikutuksen alaisena. Alkoholi vaikuttaa ihmisen arviointikykyyn heikentävästi ja altistaa sitä kautta tapaturmille. Niemelä (2015d, 148.) kirjoittaa että humalatile on nuorilla yleisimpiä aivovamman aiheuttajia. Päihtymys ja humalahakuinen juominen altistaa myös väkivaltarikoksille, kuten raiskauksille tai pahoinpitelyille (Niemelä 2015d, 148).

Nuori voi runsaan alkoholinkäytön ja useiden humalatilejen kautta riskeerata oman seksuaaliterveytensä. Nuori voi harrastaa suojaamatonta seksiä, harrastaa seksiä useamman kumppanin kanssa tai harrastaa seksiä jota katu. Edellä mainittu käytös luokitellaan seksuaaliseksi riskikäyttäytymiseksi, ja sen vuoksi nuori voi sairastua sukupuolitautiin tai hän voi tulla suunnittelematta raskaaksi. Riskialtis ja seksuaalinen riskikäyttäytyminen on yleisempää nuorilla jotka käyttävät alkoholia tai muita päihteitä. (Niemelä 2015d, 148.)

Nuoret altistuvat myös rikoksille päihteiden ja alkoholin käytön vuoksi. Rikoksia tehdään runsaasti päihteiden vaikutuksen alaisena tai sitten rikoksen tarkoituksena voi olla rahoittaa päihteiden käyttöä. Etenkin nuorilla pojilla ilmenee rikosten tekemistä alkoholin käytön yhteydessä. Nuori jolla on päihdehäiriö kuten alkoholin ongelmakäyttöä, on suurempi riski altistua nuorisoriikollisuudelle. (Niemelä 2015d, 148.)

Alkoholin ongelmakäytöllä on myös vaikutuksia nuoren koulumenestykseen sekä työllistymiseen koulun jälkeen. On arvioitu että varhaisaikuisuuden alkoholin riski- ja ongelmakäyttöä ilmenee noin joka toisella joka ei ole jatkanut opiskelua peruskoulun jälkeen. Nuorisotyöttömyys lisää alkoholiongelman riskiä, riippumatta siitä onko nuorella itsellään ollut aiempaa päihteiden käyttötaustaa tai siitä miten hänen oma lähiverkkonsa suhtautuu päihteidenkäyttöön. (Niemelä 2015d, 148.)

4.1.2 Mitä tarkoittaa nuoren alkoholin ongelmakäyttö ja alkoholin riskikäyttö?

Nuoret ihmiset käyttävät alkoholia useimmiten satunnaisesti ja usein alkoholin käyttö ei ylitä riskikäytön rajoja. Kun puhutaan alkoholin riskikäytöstä, on silloin todettu alkoholinkulutuksen tuottavan todennäköisesti jotain haittaa nuoren terveydelle ja kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Tähän lukeutuu myös esimerkiksi taloudelliset ja sosiaaliset ongelmat. Riskikäytöksi luokitellaan myös jos nuori juo humalahakuisesti yksin tai hänellä ilmenee sekakäyttöä. (Niemelä 2015f, 146.)

Alkoholin ongelmakäyttö käyttäjän iästä riippumatta tarkoittaa sitä, että alkoholia käyttävällä henkilöllä on ilmennyt jokin alkoholinkäytön tuoma haitta tai on syntynyt riski, että käytön jatkamisen myötä haittoja ilmestyy. Niin nuorilla, kuin aikuisillakin voi olla liiallista alkoholinkäyttöä, vaikkei varsinaista riippuvuutta olisikaan syntynyt. (Aalto 2015c, 8.)

4.1.3 Alkoholiongelma- suojaavat ja altistavat tekijät

Jokainen nuori on yksilö, joten kehitys päihteettömyyden, kokeilujen, ongelmakäytön ja riippuvuuden välillä on täysin yksilöstä ja tämän kokemuksista kiinni. On kuitenkin huomattu tiettyjen asioiden suojaavan ja toimivan niin sanotusti puskurina päihdeongelman ehkäisyssä ja näitä kutsutaan suojaaviksi tekijöiksi. On myös tekijöitä mitkä lisäävät riskiä sille, että nuori altistuu herkemmin päihteille ja niiden ongelmakäytölle ja näitä kutsutaan altistaviksi tekijöiksi. (Niemelä 2015e, 144.)

Nuoren perhe ja lähipiiri luokitellaan suojaaviin tekijöihin mutta ne voivat myös olla altistavia tekijöitä. Vanhempien sisäiset ristiriidat ja epäjohtonmukaisuus esimerkiksi valvontaan ja sääntöihin liittyvistä asioista tai lähipiirin positiivinen suhtautuminen päihteisiin on luokiteltu altistaviin tekijöihin. Jos nuoren perheenjäsenillä tai läheisillä on mielenterveysongelmia tai päihteidenkäyttöä, vaikuttavat ne myös riskiin sairastua päihdeongelmaan tai päihdehäiriöön. Päihdeongelmaisten perheiden elämäntapaan liittyy usein traumaattisia tapahtumia kuten väkivaltaa tai lapsen kaltoinkohtelua, mitkä vaikuttavat taas nuoren omaan päihteidenkäyttöön negatiivisesti. (Niemelä 2015e, 145.)

Mitä aiemmin alkoholi- ja päihdekokeilut aloitetaan, sitä suurempi riski on että vanhemmalla iällä kehitty alkoholiongelma. Niemelä (2015e, 145) kirjoittaa, että on arvioitu että kun nuori lykkää päihde- ja alkoholikokeilujen aloittamista vuodelta, pienentää tämä vuosi kahdeksalla prosentilla haitallisen käytön riskiä ja jopa 14 prosentilla alkoholiriippuvuuteen sairastumisen riskiä aikuisiässä.

Myös erilaiset psyykkiset ongelmat ja oireilut luetaan alkoholiongelmalle altistaviksi tekijöiksi. Tällaisia psyykkisiä ongelmia ovat esimerkiksi käytöshäiriöt ja erilaiset ahdistuneisuushäiriöt. Mitä useampi psyykkinen ongelma nuorella on samanaikaisesti sitä enemmän päihteidenkäytön riski kasvaa. (Niemelä 2015e, 146.)

4.2 Nuori ja huumausaineet

Huumekokeilujen ja huumausaineiden yleistymiseen liittyy nuorten vapaampi ajattelu huumausaineista ja niiden käytöstä. Vuonna 2010 teetetty kouluterveyskysely toi esille, että noin 6 % yläkouluikäisistä, 10 % lukiossa opiskelevista ja 18 % ammattikoulussa opiskelevista oli kokeillut kannabista. Merkkinä huumausaineiden käytön yleistymisestä nuorten keskuudessa voidaan pitää sitä, että yhä useampi nuori tuntee henkilön joka käyttää huumausaineita tai omassa tuttavapiirissä on tarjottu heille huumausaineita. (Von Der Pahlen, Marttunen 2012b, 214–215.)

Useimmiten nuoret aloittavat huumekekeilut kannabiksella noin 15–16 vuoden iässä (Von Der Pahlen, Marttunen 2012b, 216). EMMCDA:n tuottaman tutkimuksen mukaan 13,5 % 15–34 vuotiaista oli käyttänyt kannabista vuonna 2016, tästä luvusta 17,9 % oli miehiä ja yhdeksän prosenttia oli naisia. Samassa tutkimuksessa 2,5 prosenttia oli käyttänyt MDMA:ta eli ekstaasia, 2,4 % amfetamiinia ja 1 % kokaiinia. (Home. Countries. Finland. Finland country Drug report 2018.)

4.2.1 Huumeiden käytön vaikutukset nuoren kehitykseen ja terveyteen

Huumausaineiden käyttö vaikuttaa aina nuoren mielenterveyteen. Yleisimmin huumausaineita käytävillä nuorilla ilmenee käytöshäiriöitä, ahdistuneisuushäiriöitä sekä erilaisia mielialoihin liittyviä häiriöitä. Psykkisesti huumausaineiden käyttö kuormittaa nuoren mielenterveyttä niin suuresti että nuorella voi ilmetä masentuneisuutta ja jopa itsemurhayrityksiä. Cannabis voi laukaista käyttäjällään skitsofrenian iästä riippumatta. (Von der Pahlen, Marttunen 2012c, 217.)

Aikuisilla teetetyssä tutkimuksessa liittyen kannabiksen aiheuttamiin haittoihin aivoissa, on tehty havaintoja siitä että pitkäaikaisesti käytetty cannabis vaikuttaa käyttäjän muistiin ja oppimiskykyyn ja yleisesti ottaen muuttaa kognitiivisia kykyjä. Myös nuorilla on teetetty samankaltainen tutkimus jossa todennettiin että oppiminen, työmuisti ja tarkkavaisuus voivat heikentyä pitkäaikaisessa kannabiksen käytössä. Nuorissa voidaan havaita kannabiksen esille tuomat neuropsykologiset heikentymät jopa vielä viikkoja siitä kun käytön on lopettanut. (Hyytiä, 2015.)

Huumausaineiden käyttö lisää myös riskiä saada veriteitse tarttuva tauti. On myös muistettava että huumausaineet ovat laittomia mikä tarkoittaa sitä että niiden laatua eikä sisältöä tarkkailla missään, näin ollen ei voida myöskään tietää mikä prosentuaalinen määrä huumausaineessa on vaikuttavaa ainetta; tämä lisää yliannostuksen riskiä. (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Von der Pahlen, Marttunen, 2009, 19.)

Nuoren huumausaineiden käyttöön puuttuminen auttaa ehkäisemään aikuisiällä ilmeneviä päihdehaittoja ja mahdollisia mielenterveysongelmia. Havainnointi on tärkeää huumausaineiden käytön tunnistamisessa, ja vanhempien rooli on ensisijaisen tärkeä. Nuoren vanhemmat ovat mukana jokapäiväisessä arjessa, ja heillä on mahdollisuus havainnoida ensimmäisiä merkkejä kuten kaveriporukan vaihtumista, ulkoiluajkojen siirtymistä myöhempään tai mahdollisen rahan tarpeen kasvua. (Von der Pahlen, Marttunen 2012d, 217.)

Negatiiviset muutokset koulumenestyksessä, poissaolot, harrastusten katoaminen sekä erilaiset psyykkiset oireet kuten masentuneisuus, ahdistuneisuus ja jatkuva väsymys voivat kaikki olla merkkejä huumausaineiden käytöstä. Huumausaineiden käytön myötä myös ulkonäkö ja pukeutumistyyli voivat muuttua ja nuoresta voi tulla yhteistyöhaluton. (Von der Pahlen, Marttunen 2012d, 217.)

4.2.2 Huumausaineiden käyttö- suojaavat ja altistavat tekijät

Nuorella voi olla monia tekijöitä mitkä voivat altistaa huumausaineiden käytölle. Nuoren oman persoonallisuuden tekijät kuten impulsiivisuus ja erilaiset temperamentti piirteet kuten elämyshakuisuus tai omien tunteiden hallitsemisen vaikeus voivat lisätä riskiä huumausaineiden käytölle. Vaikka altistavat tekijät voivat olla suoraan liitännäisiä nuoreen ja tämän yksilöllisiin ominaisuuksiin, on silti ystävillä ja ympäristötekijöillä suuri vaikutus nuoren huumausaineiden käyttöön. (Von der Pahlen, Marttunen 2012e, 216.)

Nuoren kehitysvaihetta ajatellen suurin ympäristötekijä mikä vaikuttaa nuoren asenteisiin huumausaineiden käyttöön liittyen on ystävä- ja kaveripiirin ihannoiva tai hyväksyvä suhtautuminen huumausaineisiin. On myös huomioitava yhteiskunnan nykyinen positiivisempi suhtautuminen huumausaineisiin. Positiivisemmän suhtautumisen vuoksi huumausaineiden saatavuus helpottuu. Myös perheellä on suuri vaikutus nuoren suhtautumiseen huumausaineisiin ja niiden käyttöön. Vanhempien päihteiden käyttö tai päihdemyönteinen asenne lisäävät aina myös nuoren kohdalla riskiä huumausaineiden käytöstä. (Von der Pahlen, Marttunen 2012e, 216.)

Myös perheen sisällä mahdolliset mielenterveysongelmat ja esimerkiksi heikko vanhemmuus lisäävät alttiutta päihdekokeiluille. On myös tutkittu että riippuvuuden kehittyminen voi olla geeneistä kiinni, eli myös perimä voi vaikuttaa nuoren päihteiden käyttöön ja riippuvuuden syntyyn. (Von der Pahlen, Marttunen 2012e, 216.) On kuitenkin muistettava että perimä ei ole ainoa syy miksi ihmisestä tulee riippuvainen huumausaineista (Kiiänmaa 2012b, 32).

Suojaavat tekijät voivat olla nuoren omia persoonallisuuden ja temperamentin piirteitä. Hyvä itsetunto ja usko omiin taitoihin ja kykyihin luokitellaan myös suojaaviksi tekijöiksi. Myös ympäristötekijöillä kuten perheellä on suuri vaikutus; nuori jolla on hyvä suhde vanhempiinsa, kyky keskustella perheensä kanssa ja kotona vahva vanhemmuus ja läheiset suhteet, ovat nuorta suojaavia tekijöitä. (Von der Pahlen, Marttunen 2012e, 217.)

5. PÄIHDETYÖ

Päihdetyön perustana toimii eettisyys ja päihdetyötä toteuttavan työntekijän tietopohja aiheesta. Eettisyys ja tietopohja täytyy ottaa huomioon myös päihdeongelmaista asiakasta kohdatessa, päihdetyötä suunnitellessa sekä päihdetyötä toteutettaessa. Vaikka työntekijä pyrkisi päihdetyön avulla hyvään tavoitteeseen, voi hän toiminnallaan käyttäytyä leimaavasti päihdeasiakkaita kohtaan. (THL.fi. Aiheet. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. Suunnittelu, seuranta ja arviointi. Ehkäisevän päihdetyön tietoperusta ja etiikka 2017.)

Toteutettavaa päihdetyötä ohjaavat eri lait, säädökset sekä asetukset. Seuraavat lait ja säädökset ovat keskeisessä osassa kun pyritään turvaamaan päihdeasiakkaan oikeuksia sekä luomaan toimivaa päihdetyötä; Päihdehuoltolaki 41/1986, laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015, terveydenhuoltolaki 1326/2010, sosiaalihuoltolaki 1301/2014, lastensuojelulaki 417/2007, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, kansanterveyslaki 66/1972, erikoissairaanhoidonlaki 1062/1989. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveystalvet. Lainsäädäntö. Päihdetyö.)

5.1 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään parantamaan ihmisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Osa ehkäisevää päihdetyötä on tuoda esille tietoa päihteistä sekä niiden tuomista riskeistä. Ehkäisevän päihdetyön työkenttä on laaja ja sen tavoitteena on muun muassa vähentää päihdehaittoja, vähentää päihteiden saataavuutta ja kysyntää sekä sen avulla yritetään ymmärtää päihteitä ilmiönä. Ehkäisevän päihdetyön kenttään ei enää kuulu pelkästään päihdyttävät aineet vaan esimerkiksi peliriippuvuus huomioidaan ehkäisevän työn toteutuksessa. (Heikkinen-Peltonen, Innanmaa & Virta 2014a, 85–86.)

5.2 Korjaava päihdetyö

Korjaavalla päihdetyöllä tarkoitetaan päihdeongelman pahenemisen ja uusiutumisen ehkäisyä. Korjaavaan päihdetyöhön kuuluu myös päihdehoidot joilla pyritään helpottamaan päihderiippuvuutta tai päihteiden ongelmakäyttöä sekä palvelut joilla pyritään vähentämään päihteiden tuomia haittoja. (Thl.fi. Aiheet. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. Suunnittelu, seuranta ja arviointi. Strateginen suunnittelu. Strategiasanasto.)

5.3 Nuorille kohdennettu päihdetyö

Nuorille suunnattu ehkäisevä päihdetyö ei ole täysin tarkkarajaista mutta se voidaan jakaa kolmeen osioon; sosiaalinen vahvistaminen, yleinen ehkäisy ja riskiehkäisy. Sosiaalisella vahvistamisella tarkoitetaan sosiaalisten taitojen harjoittelua ammattilaisen ohjaamana, tämän toiminnan avulla pyritään tukemaan nuoren omien arvojen ja itsetunnon kasvua. (Normann, Odell, Tapio & Vuohelainen 2016, 7.)

Yleisellä ehkäisyllä tuodaan nuorille tietoa päihteistä ja niiden tuomista haitoista ja pyritään ennaltaehkäisemään päihteiden tuomia haittoja. Sen avulla tuetaan nuoria päihteettömyyteen. Yleinen ehkäisy ja sosiaalinen vahvistaminen ovat tärkeitä kaikille nuorille. Riskiehkäisyssä työskentely on kohdennettu fokuoituun ryhmään ja sen pyrkimyksenä on tuoda tukea nuorille joilla on jo päihteidenkäyttöön liittyvää ongelmaa tai heillä on normaalia korkeampi vaara päihteiden ongelmakäytölle. (Norman ym. 2016, 7.)

Nuorten kanssa työskentelevän on tärkeää huomioida omat arvonsa ja lähtökohtansa päihdetyöhön ja hyödynnettävä niitä työtä suunnitellessaan. Myös nuorten ominaisuudet, luonteenpiirteet sekä muut voimavarat tulisivat ottaa huomioon työtä suunnitellessa ja toteutettaessa. Nuorten kanssa toteutettavaa ennaltaehkäisevää päihdetyötä voidaan kutsua myös päihdekasvatukseksi ja sen vuoksi työn tulisikin olla kokonaisvaltaista. (Norman ym. 2016, 19.)

5.4 Päihdetyön menetelmiä

Päihdetyössä on useita menetelmiä joita voi ja kannattaa hyödyntää. Menetelmien avulla myös asiakkaat voivat motivoitua eri tavalla toteutettavaan työhön. Menetelmätyöskentely on keino, jolla saadaan asiakkaan kanssa dialogia aikaiseksi ja pystytään tuomaan erilaisia näkökulmia käsiteltävään aiheeseen. (Norman ym. 2016, 16.)

5.4.1 Huolen puheeksiotto

Huolen puheeksiotolla pyritään luomaan avoimempaa ja luottamusta herättävää suhdetta asiakkaan ja työntekijän välillä. Sen avulla pyritään ottamaan vaikeita asioita esille samalla kuitenkin huomioiden toisen hyvinvointi ja tunteet. (Thl.fi. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Työn tueksi. Varhainen avoin yhteistoiminta ja dialogiset menetelmät. Huolen puheeksiottaminen.) Huolen puheeksiottoa ei voida luokitella pelkäksi työmenetelmäksi, sillä se on asiakkaan kohtaamista kunnioittavalla dialogisella tavalla. (Eriksson, Arnkil 2009, 7.)

Nuorten kanssa työskennellessä huolen puheeksiotto voi olla työntekijälle haastavaa, sillä keskustelu pitää toteuttaa myös nuoren vanhempien kanssa. Oli tilanne millainen tahansa jos siitä herää työntekijälle huoli, on se silloin aihe mikä pitää ottaa puheeksi. Vanhempien reaktiot voivat olla vahvoja ja kärjistyneitä, mutta työskentelyä helpottaa se että työntekijä pyrkii luomaan avoimen yhteistyösuhteen jolla saadaan poistettua nuoren tilanteen aiheuttama huoli. (Eriksson, Arnkil 2009, 8,25.)

Eriksson ja Arnkil (2009, 12.) ovat luoneet menetelmälle puheeksiotto lomakkeen jonka avulla työntekijä voi käydä ennen tulevaa keskustelua läpi miten tilanne voi edetä. Lomake on myös hyvä tuki jälkeenpäin kun arvioidaan miten keskustelu on sujunut. Lomakkeessa on kolme kysymysten sarjaa joista jokainen osio on luotu tueksi huolen puheeksioton eri vaiheisiin. Vaiheeseen kun pohditaan vasta herännyttä huolta, vaiheeseen mikä on juuri ennen keskustelua vanhempien ja

nuoren kanssa sekä keskustelun jälkeiseen vaiheeseen kun työntekijä arvioi miten keskustelu sujui. (Eriksson, Arnkill 2009,12–13.)

Kun työntekijä pohtii omaa huoltaan ja sen vakavuutta, hän voi hyödyntää huolen vyöhykkeistöä. Vyöhykkeistössä on neljä eri aluetta joiden avulla voidaan kuvata omaa huolta tilanteesta. (Eriksson, Arnkil 2009, 8,25.)

Huoleton tilanne	Pieni huoli	Harmaa vyöhyke	Suuri Huoli
1	2	3	4
Asiakkaan asiat ovat hyvin, huolta ei ole herännyt	Asiakkaan tilanteesta on herännyt pieni huoli tai huoli voi toistua usein.	Huoli on kasvanut ja jatkaa kasvuun. Apua on tarjottu ja annettu, muutosta ei ole kuitenkaan saatu aikaan.	Asiakkaan hyvinvointi ja terveys ovat vaarantuneet tai vaarantumassa. Muutos on saatava heti ja tukea pitää pyytää tahoilta joilta sitä tarvitaan.

(Eriksson, Arnkil 2009, 25.)

5.4.4 AUDIT-kysely

WHO- järjestö on kehittänyt AUDIT kyselytestin jonka avulla pyritään selvittämään ja seulomaan alkoholin ongelma- ja riskikäyttöä. Testi ei ole tarkoitettu pelkästään ammattilaisille vaan se on yksityishenkilöidenkin käytettävissä. AUDIT menetelmän on todettu olevan tehokas, kunhan asiakas vastaa kysymyksiin rehellisesti eikä pyri vähättelemään omaa alkoholinkulutustaan. (Aalto 2015f, 45.)

AUDIT kysely ei ajallisesti vie kuin muutaman minuutin ja siinä on kymmenen kysymystä joista jokainen pisteytetään asteikolla nollasta neljään. AUDIT kyselyitä löytyy useita eri versioita netistä. Testistä voi korkeintaan saada 40 pistettä. AUDIT kysely on tutkitusti todettu olevan tehokas etenkin työikäisen väestön al-

koholinkulutuksen tutkimisessa. Työntekijän on osattava olla myös kriittinen kyselyä tehdessään, sillä testin ilmaisemista alkoholin riski- ja ongelmakäyttäjistä 20 % ei todellisuudessa sitä ole. Pelkän AUDIT-kyselyn avulla ei pystytä täysin varmasti erottamaan haitallisen käytön, riski käytön sekä alkoholiriippuvuuden piirteitä toisistaan. (Aalto 2015f, 45,47.)

5.4.5 Mini-interventio

Mini- interventiolla tarkoitetaan lyhytneuvontaa ja se on työmenetelmä jota hyödynnetään alkoholin riskikäyttäjien kanssa ja niiden kanssa joiden alkoholinkäyttö on haitallista. Mini-interventio on kestoaltaan ja sisällöllisesti vaihteleva menetelmä. Mini- interventiossa voidaan esimerkiksi käydä läpi AUDIT kyselyiden tuloksia ja pisteytyksiä läpi. (Aalto 2015e, 52.)

Mini-interventiossa on tarkoituksena käydä asiakkaan alkoholin käyttöä läpi ja tuoda esille havainnot joita on tehty asiakkaan alkoholinkäytöstä kuten määristä joita asiakas kuluttaa alkoholia. On myös tärkeää tuoda esille miten alkoholi vaikuttaa ihmisen terveyteen ja onko nykyisellä terveydentilalla ja alkoholinkulutuksella jotain yhteyksiä toisiinsa. Mini-interventiossa on tärkeää että asiakkaan etenemistä seurataan säännöllisillä tapaamisilla. Asiakkaalle tulee asettaa tavoitteita projektin edetessä ja on tärkeää että tavoitteiden toteutumista seurataan. Työntekijällä on vastuu siitä, ettei tavoite ole liian korkea, työntekijän vastuulla on myös pitää yllä keskustelua siitä miten tavoitteeseen päästään. (Aalto 2015e, 52.)

5.4.6 Motivoiva haastattelu

Motivoivalla haastattelulla pyritään vahvistamaan asiakkaan sisällä olevaa motivaatiota. Asiakkaan tulee itse pystyä kasvattamaan motivaatiotaan ja sitä kautta ajamaan itseään kohti muutosta. Motivoivassa haastattelussa on tärkeää että työntekijä ilmaisee omaa empatiaansa, sen avulla saadaan asiakas kokemaan

olonsa ymmärretyksi ja hyväksytyksi. Työntekijän ja asiakkaan välisellä vuorovaikutussuhteella on tärkeä rooli motivoivan haastattelun onnistumisessa. (Näkki 2015, 87.)

On tärkeää että asiakas saadaan dialogin kautta pohtimaan omia arvojaan ja nykyistä elämäntilannettaan ja sen hyviä ja huonoja puolia. Kun asiakas on pohtinut omia arvojaan, tulee hänen miettiä oman toimintansa ja omien arvojensa välillä olevia eroja. Tämän keskustelun avulla saadaan asiakas miettimään epäjohtomukaisuutta siitä millainen hänen elämäntilanteensa on verrattuna hänen omiin arvoihinsa, ja heijastamaan sitä siihen mitä hän on asettanut itselleen tavoitteeksi arvojensa pohjalta. (Näkki 2015, 87.)

Hyötyjen ja haittojen pohtimisessa voidaan käyttää avuksi niin sanottua haitta-hyöty nelikenttää. Päihdetyössä voidaan keskustelua pohjustaa sillä että pohditaan päihteidenkäytön hyötyjä ja haittoja. Myös päihteidenkäytön hyödyistä ja positiivisista puolista on tärkeää keskustella sillä pelkät haitat eivät saa ihmistä käyttämään päihteitä. Tapaamiskerrat olisi kuitenkin hyvä ajoittaa siten että ne päättyvät haittojen esille tuomiseen. (Näkki 2015, 87.)

Työntekijällä on tärkeä rooli motivoivan haastattelun onnistumisessa. Prosesissa tulee käyttää refleктоivaa eli heijastavaa kuuntelua. Tällä tarkoitetaan sitä että työntekijä toistaa luontevalla tyylillä asiakkaan kertomia asioita, samalla selvittäen ja mahdollisesti uudelleen muotoillen samaa asiaa. Työntekijän tulee antaa palautetta asiakkaan toiminnasta ja rohkaista tätä kokeilemaan uusia toimintatapoja. (Näkki 2015, 87.)

Työntekijän tulee olla valmis kohtamaan vastarintaa työskentelyn aikana. Motivoivalla haastattelulla pyritään muuttamaan asiakkaan omaa ajatusmaailmaa ja käyttäytymistä, sen vuoksi prosessi vie aikaa ja voi herättää vastustelua. Kun työntekijä on etukäteen valmistautunut vastusteluun, pystyy hän myös ennakoimaan omia reaktiotaan. Asiakkaan itsetuntoa ja psyykkistä kehittymistä tulee myös tukea prosessin aikana sillä hänen tulee itse uskoa siihen että kykenee muutokseen. (Näkki 2015, 88–89.)

Heijastavan kuuntelun lisäksi on tärkeää että työntekijä esittää avoimia kysymyksiä joiden avulla saadaan asiakas pohtimaan omaa tilannettaan, sen sijaan että hän pystyisi vastaamaan lyhyesti kyllä tai ei. Avoimia kysymyksiä tulee esittää selkeästi ja yksi kerrallaan. Avoimien kysymysten avulla työntekijä saa tärkeää tietoa asiakkaan tilanteesta. Avoimia kysymyksiä voi esittää aloittamalla kysymykset sanoilla miten, mitä, missä, mistä, mikä, milloin ja niin edelleen. (Näkki 2015, 89.)

5.5 Työvälineitä nuoren kanssa toteutettavassa päihdetyössä

Mun stoori- kortit ovat toiminnallinen menetelmä joiden avulla nuoren kanssa työskentelevä saa nuoren pohtimaan omaa elämäänsä ja valintojaan. Korttien avulla pystytään kehittämään nuoren vuorovaikutustaitoja sekä pystytään tukemaan nuoren itsetunnon kehitystä. Korttien avulla ei pelkästään herätellä nuoren omia ajatuksia itsestään vaan pohditaan myös miten muut hänen läheisensä näkevät hänet. (THL.fi. käsikirjat. lastensuojelun käsikirja. työmenetelmät- ja välineet. Pesäpuu ry: lapsilähtöisen työskentelyn välineet. Mun stoori-kortit.)

Mun stoori- kortit ovat alun perin lähtöisin Australiasta, mutta Pesäpuu ry on suomentanut kortit. Kortit saa ostettua esimerkiksi Pesäpuu ry:n omilta verkkosivuilta, niiden mukana tulee tietoa työmenetelmästä sekä vinkkejä korttien hyödyntämiseen niin yksilö kuin ryhmätyöskentelyssäkin. (THL.fi. käsikirjat. lastensuojelun käsikirja. työmenetelmät- ja välineet. Pesäpuu ry: lapsilähtöisen työskentelyn välineet. Mun stoori-kortit.)

Nuorten kanssa työskennellessä myös vahvuuskortit ovat hyvä työväline. Korttien käyttö on todella laaja-alaista ja toimintamahdollisuudet ovat melkein rajattomat. Korttien avulla tuetaan nuoren mielenterveyttä sekä pyritään luomaan nuorelle positiivista kuvaa itsestään. Korttien avulla pystytään tukemaan nuoren itsetuntoa ja korttien perimmäinen tarkoitus on tuoda nuorelle lisää voimavaroja. Korttipakassa on eläinaiheisia kuvakortteja joissa lukee jokaisessa yksi vahvuus. Kortit luokitellaan toiminnalliseksi välineeksi ja niiden avulla voidaan saada aikaan muutos siinä, miten nuori näkee itsensä. Kortit ovat Pesäpuu ry:n luomat ja

niiden mukana tulee käyttöohjeet joista voi saada vinkkejä erilaisiin työskentelymenetelmiin. (Pesäpuu ry. 2002, 2.)

5.6 Mistä löytää apua?

Nuorille suunnattuja päihde- ja mielenterveyspalveluita on melko paljon. Osa löytyy internetistä ja osa on kuntien järjestämää toimintaa. A-klinikat ja erilaiset päihdeklinit ovat maksuttomia palveluita ja työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus eli toiminta on luottamuksellista. Klinikat tarjoavat apua riippuvuuksien hoitoon ja pystyvät antamaan henkilökohtaisia ohjeita jatkohoidon tarpeesta tai mistä saa yksilön tarpeisiin liittyvää hoitoa. Oman kotikunnan verkkosivuilta löytyy a-klinikoiden sekä nuorisoasemien yhteystiedot sekä aukioloajat. (Nuortenlinkki.fi. Etusivu. Mistä apua? Apupaikat.)

Internetissä olevista palveluista voi apua hakea ja pyytää anonymisti, eikä ole paikkakunnallisia palvelurajoja mitkä voisivat hankaloittaa tai viivästyttää avun saantia. Internetissä tarjottavat palvelut ovat myös maksuttomia. Mannerheimin lastensuojeluliiton perustama nuortennetti on osoitettu 12–18 vuotiaille nuorille ihmisille jotka kokevat tarvitsevänsä apua mielenterveyteen, päihteisiin tai esimerkiksi kiusaamiseen liittyvissä asioissa. Nuortennetissä yhteydenotto toteutuu pääsääntöisesti sähköisesti mutta heillä on myös toiminnassa maksuton puhelinpalvelu johon voi soittaa. (Nuortenlinkki.fi. Etusivu. Mistä apua? Nettipalvelut.)

Mielenterveysseura on koordinoimassa verkossa toimivaa sekasin-chattia. Chat on suunnattu nuorille joilla on huolen aiheita ja jotka haluavat keskustella rauhassa koulutetun vapaaehtoistyöntekijän kanssa. Chatin puheenaiheita ei ole rajattu vaan nuori voi tuoda esille kaikki, mikä häntä huolettaa tai askarruttaa. Chat toimii vuoden jokaisena päivänä, mutta viikonloppuisin ja arkipäivisin soittoaajat eroavat hieman toisistaan. (Nuortenlinkki.fi. Etusivu. Mistä apua? Nettipalvelut.)

Varjomaailma.fi on verkkosivusto mikä on tarkoitettu kaikille sellaisille ihmisille, joilla on syntynyt huoli oman vanhemman päihteiden käytöstä. Sivustolla on kes-

kustelupalsta jolla voi keskustella omista asioistaan mutta siellä on myös mahdollisuus liittyä suljettuihin vertaistukiryhmiin. Sivustolta löytyy myös ohjeita ja neuvoja siitä mistä voi hakea apua jos kotiolot ovat haastavat. (Nuortenlinkki.fi. Etusivu. Mistä apua? Nettipalvelut.)

6. PÄRE-RYHMÄN TOTEUTUS

Päre-ryhmä toteutettiin viitenä iltapäivänä lastensuojelun erityisyksikön Pikku Tuulensuojan tiloissa. Tilat olivat päärakennuksen viereisessä rakennuksessa, joten saimme rauhassa keskustella päihteistä ja nuorten omista ajatuksista ilman että nuorille olisi tullut epäilyksiä yksityisyydestä. Ensimmäisellä tapaamiskerralla toimme nuorille esille että tarkoitus on luoda avointa ja rehellistä keskustelua päihteistä ja sen että meitä sitoo vaitiolovelvollisuus.

Ryhmän ensimmäisellä tapaamiskerralla kerroimme oman opiskelu- ja työhistoriamme sekä kiinnostuksemme ehkäisevään päihdetyöhön. Kävimme myös läpi lyhyesti nuorten nimet, iät sekä päihteet joita he ovat käyttäneet. Annoimme nuorille mahdollisuuden olla vastaamatta jos kokivat tilanteen epämiellyttäväksi. Nuoret esittivät kysymyksiä myös meille meidän omasta päihteidenkäytöstämme. Ryhmä toteutettiin keskustelemalla luottamuksellisesti päihteistä.

Ensimmäisen tapaamiskerran aiheena olivat tupakkatuotteet. Toisen tapaamiskerran aiheena olivat alkoholi ja sekakäyttö. Kolmannella kerralla keskustelimme kannabiksesta ja amfetamiinista sekä täytimme päihteidenkäytön nelikentän. Päihteiden käytön nelikentän avulla pyrimme saamaan nuorille rehellisen kuvan siitä miksi he käyttävät päihteitä samalla kuitenkin tuoden esille päihteiden käytön riskit. Päihteidenkäytön nelikenttä toimi erityisen hyvin nuorten kohdalla sillä he pohtivat itse rehellisesti päihteidenkäytön negatiivisia ja positiivisia puolia. Neljännellä tapaamiskerralla käsitelimme ekstaasia, kokaiinia, heroiniä ja buprenorfiinia. Näiden lisäksi teimme päihdekyselyn tapaamisen päätteeksi. Viidennellä ja viimeisellä kerralla luimme nuorille osoitetun kirjeen kokemusasiantuntijalta. Olimme keränneet kysymykset nuorilta jokaisella tapaamisella ja lisäsimme neljä kysymystä ryhmänvetäjiltä. Kokemusasiantuntijaa käytimme haastattelu muodossa eli toimitimme kysymykset kokemusasiantuntijalle ja hän vastasi niihin kirjallisesti. Päädyimme tähän menettelyyn aikataulu- sekä liikkumisvaikeuksien vuoksi.

Ryhmän tarkoituksena oli luoda rehellistä keskustelua päihteistä ja niiden tuomista haitoista. Koimme kuitenkin että omat päihteiden käyttöön liittyvät kokemuksemme eivät pysty tarjoamaan ryhmään osallistuville nuorille vertaistuellista näkökulmaa päihteisiin liittyen joten päätimme hyödyntää kokemusasiantuntijan käyttö mahdollisuutta. Hän pystyi tuomaan henkilökohtaisen ja rehellisen kokemuksensa päihteisiin liittyvästä elämästä ja sen haittapuolista.

Nuoret saivat ryhmän alussa jo tietää että käytämme kokemusasiantuntijaa toiminnan aikana ja annoimme heille tehtäväksi pohtia valmiiksi kysymyksiä joita esittää kokemusasiantuntijalle. Nuoret saivat vapaasti pohtia kysymyksiä ja jokaisella tapaamiskerralla niitä kirjoitettiin ylös jos kysymyksiä oli herännyt. Nuorten esille tuomat kysymykset olivat kaikki sellaisia jotka pystyttiin esittämään kokemusasiantuntijalle, joten varsinaista valikoimisprosessia esitettävistä kysymyksistä ei tullut tarpeeseen. Kokemusasiantuntijalle esitetyistä kysymyksistä sekä haastattelusta tehty yhteenveto on edempänä työssä.

6.1 Toimintaympäristö

Pikku Tuulensuoja on osa Familiar oy:tä joka kuuluu Mehiläinen-konserniin. Mehiläinen-konserni on perustettu vuonna 1909 ja se työllistää 11 000 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. Pikku Tuulensuoja on 14 paikkainen lastensuojelun erityisyksikkö Maskussa, joka tarjoaa ympärivuorokautista kasvatusta kahdessa ryhmäkodissa; Lehmus ja Pihlaja. Sijoitettujen lapsien yleisimpiä ongelmia ovat rajaton käyttäytyminen, mielenterveys- ja päihdeongelmat, ongelmat sosiaalisessa käyttäytymisessä sekä ongelmat koulunkäynnissä. PikkuTuulensuojassa annettiin tapaamisten ajaksi käyttöömme kodikkaat tilat missä pystyimme ottamaan nuoret vastaan ja keskustelemaan heidän kanssaan luottamuksellisesti.

Ennen työskentelyn alkua yksikön työntekijöiden tuella toimitimme nuorten vanhemmille saatekirjeen (LITE 3.) jossa kerroimme ryhmän tarkoituksesta ja millaista ryhmän toiminta on. Työntekijät toivat ryhmän esille myös nuorten sosiaalityöntekijöille, joiden suostumus ryhmään osallistumisesta myös pyydettiin.

6.2 Ryhmän tarkoitus

Toiminnan tarkoituksena oli tuoda nuorille kykyä pohtia omaa päihteidenkäyttöään kriittisesti sekä ymmärtää ongelmakäytön vaaroja. Tavoitteena oli myös antaa keinoja joilla työstää omaa päihteidenkäyttöään sijoitusjaksonaikana sekä tulevaisuudessa. Tarkoituksemme oli myös herätellä keskustelua ja tarjota vaihtoehtoisia ajatusmalleja. Koimme tärkeäksi tuoda nuorille tietoa siitä, mistä he voivat saada tarvittaessa apua.

Ryhmän ensisijaisena tavoitteena oli kokeilla luomamme työmenetelmän toimivuutta ja luoda työyhteistyökumppanillemme toimiva päihdetyön menetelmä. Tavoitteenamme oli luoda yksikölle kattava tietopaketti nuorten keskuudessa eniten käytetyistä päihteistä, sillä ennaltaehkäisevän päihdetyön perustana on tietopohja aiheesta. Tämä kirjallinen laajempi produktio toimii oppaana päihteisiin sekä niiden tuomiin haittoihin.

Työn ohessa on myös liitteenä (Liite 6.) luomamme pienempi opas jota itse hyödynsimme sekä hienosäädimme ryhmän toteutuksen aikana. Tämä pienempi opas on työmenetelmä jonka avulla yksikössä voidaan toteuttaa vastaavanlaista päihteitä käsittelevää ryhmää. Pienemmässä oppaassa on lyhyt info päihdeaineesta, sekä kysymyksiä jonka avulla työntekijä voi luoda keskustelua nuoren kanssa tiettyyn päihteeseen liittyen.

Jokaisen tapaamiskerran jälkeen kysyimme nuorilta palautetta tapaamiskerrasta suullisesti. Nuoret toivat rehellisesti esille olivatko kuulleet uutta tietoa käsitellyistä päihteistä tai olivatko muuten oppineet uutta tapaamiskerran aikana. Kävimme myös jokaisen tapaamiskerran jälkeen keskustelemassa yksikön työntekijöiden kanssa palautteesta jota he olivat nuorilta kuulleet. Rehellisen palautteen vuoksi pystyimme muokkaamaan työmenetelmään tullutta opasta vastaamaan nuorten tarpeisiin.

Jos nuoret eivät olisi tuottaneet suullisesti rehellistä palautetta toiminnasta, olisimme pyytäneet palautteen nimettömänä ja kirjallisena. Ryhmän sosiaalisen

luonteen ja rehellisyyden vuoksi suullisen palautteen ansiosta pystyimme muokkaamaan työmenetelmän sisältöä.

6.3 Kohderyhmä

Pikku Tuulensuojan työntekijät valitsivat nuoret jotka osallistuivat PÄRE-ryhmään. Nuoret ovat sijoitettuja Pikku Tuulensuojaan ja henkilökunnan mukaan heillä on päihteidenkäyttöön liittyviä ongelmia. Oli tarkoitus että nuoria osallistuisi ryhmään kokonaisuudessaan viisi, mutta yksi nuori kieltäytyi osallistumisesta mikä pudotti osallistujamäärän neljään. Nuoret olivat 15–16 vuotiaita poikia Helsingin ja Turun seuduilta. Nuorten asenteet ja ajatukset olivat selkeästi päihde-myönteisiä.

Toiminta suunniteltiin ja toteutettiin kunnioittamalla nuoren omaa tilaa, rohkaisimme nuoria mukaan keskusteluun sekä toimintaan, mutta emme pakottaneet ketään osallistumaan. Toiminnassa huomioimme päihdetyöhön liittyvän etiikan sekä noudatimme meitä sitovaa vaitiolovelvollisuutta. Kunnioitimme nuoria ja ryhmän sisällä keskustellut aiheet jäivät ryhmän sisälle. Kävimme nuorten kanssa läpi ensimmäisellä tapaamiskerralla sen että tarkoitus on käydä rehellistä ja luottamuksellista keskustelua nuorten kanssa.

Toimme myös esille että pyrkimyksemme ei ole tuoda ryhmässä läpikäytyjä asioita heidän työntekijöilleen esille ellei meille herää suuri huoli nuoren hyvinvoinnista. Nuorten osallistumisesta ja ryhmästä oli laitettu infokirje vanhemmille (LITE 3.) jonka tarkoituksena oli tuoda vanhemmille riittävä tieto meistä, ryhmän vetäjistä sekä ryhmän tarkoituksesta. Ennen kuin tapaamiset toteutuivat, toimitimme yksikön työntekijöille aiherungon jossa kerroimme tapaamiskertojen teemat joista keskustelemme.

6.4 Toiminta ja käytetyt menetelmät

Psykoedukaatio tarkoittaa toimenpidettä mikä parantaa asiakkaan tietoutta sairaudesta tai esimerkiksi päihteidenkäytön vaaroista. Psykoedukaatio oli PÄRE-ryhmän tärkein ja käytetyin menetelmä. Nuorten päihdetietous tulee usein ystäviltä ja internetistä päihteidenkäyttäjille suunnatuilta sivuilta. Internetistä etsittävä tieto on myös usein omaan käyttöperään sopivaa jonka avulla voidaan pyrkiä tukemaan omia ajatuksia esimerkiksi päihteidenkäyttöön liittyen. PÄRE-ryhmän tarkoitus oli antaa nuorille ajantasaista tietoa päihteistä ja niiden vaaroista, sekä herättää aitoa keskustelua ja pohdintaa niin positiivisista kuin negatiivisistakin puolista.

6.4.1 Päihteidenkäytön nelikenttä

Teimme nuorten kanssa päihteiden käytön nelikentän. Päihteidenkäytön nelikentässä käsitellään niin lopettamisen hyödyt kuin haitatkin sekä käytön jatkamisen hyödyt ja haitat. Tämän menetelmän avulla pyrimme herättelemään nuorten omia ajatuksia mutta myös saamaan itsellemme kuvaa siitä, mikä on nuorten oma kokemus liittyen päihteidenkäytön lopetukseen ja jatkamiseen.

Lopettamisen hyödyiksi nuoret katsoivat rahan ja terveyden säästyminen sekä riippuvuudesta eroon pääsemisen. Lopettamisen haittoiksi mainittiin vieroitusoireet, hauskuuden loppuminen, ”perseestä olon” sekä mieliteot isoissa aineissa. Aineiden käytön jatkamisen hyödyiksi katsottiin hauskuuden, hyvät olot, nautinnot ja 5/6. Jatkamisen haittoihin nuoret laittoivat psykoosin, emt, terveyden heikentymisen, riippuvuudet, porttiteorian ja perheen ja läheisten kärsimisen. Kävimme nuorten kanssa nelikenttään liittyviä vastauksia läpi tapaamisten aikana keskustelun avulla, sillä on tärkeää että nuoret eivät jääneet ajattelemaan käytön jatkamisen positiivisia puolia vaan pyrkivät ajattelemaan käytön lopettamisen positiivisia puolia.

6.4.2 Päihdekysely

Kartoitimme nuorten omaa sekä heidän perheenjäsentensä päihteidenkäyttöä nimettömällä kyselykaavakkeella. Kyselykaavakkeet palautettiin vetäjille nimettöminä ja vetäjät litteroivat ne. Nuoret saivat itsenäisesti täyttää tapaamiskerran yhteydessä kyselykaavakkeen. Kyselyn tarkoituksena oli luoda pohjatietoa siitä millainen ryhmässä olevien nuorten todellinen päihdetausta on ja miten he ovat havainnoineet omaa ja läheistensä päihteidenkäyttöä. Oli myös tärkeää saada hieman tietoa siitä miten nuoren omat läheiset ovat reagoineet nuoren päihteiden käyttöön. Ryhmän kaikki neljä nuorta täyttivät päihdekyselyn (Liite 4.) ryhmän neljännessä tapaamisessa.

Yhden nuoren vanhemmat eivät käyttäneet mitään päihteitä eikä kukaan nuorista kokenut olleensa huolissaan läheisensä päihteidenkäytöstä kuluneen vuoden aikana. Tämän hetkisestä päihteidenkäytöstään nuoret kertoivat kaikki polttavansa tupakkaa tai käyttävänsä nuuskaa päivittäin. Kolme nuorta toivat kyselyssä esille että käyttävät kannabista harvoin kun taas kaikki kyselyyn vastanneista olivat sitä mieltä että käyttävät alkoholia harvoin. Ennen ryhmän alkua nuoret olivat kokeilleet muun muassa kannabista, hasista, amfetamiinia, lakkaa, alkoholia, buprenorfiinia ja kokaiinia.

Kolme nuorta toi kyselyssä esille että heidän päihteidenkäyttönsä johtuu viihdekäytöstä kun taas yksi nuori koki käytön johtuvan riippuvuudesta. Kolmen kyselyyn vastanneen nuoren vanhemmat olivat olleet huolissaan nuoren päihteidenkäytöstä. Jokainen kyselyyn vastannut koki että on saanut riittävästi tietoa päihdeistä ja siitä miten päihteidenkäytöstä pääsee irtaantumaan. 0

6.4.3 Kokemusasiantuntijan haastattelun yhteenveto

Olimme yhteydessä kirjeitse "Mattiin" ja hän vastasi aikataulun mukaisesti nuorille. "Matti" on aikaisemmin toiminut kokemusasiantuntijana Turun NA ryhmän kautta. Kokemusasiantuntijan nimi on muokattu.

Kokemusasiantuntijan haastattelu (LITE 5.) mahdollisti sen että ryhmän nuoret pääsevät kysymään niitä asioita jotka mahdollisesti omassakin elämässä mietittävät päihteisiin liittyen. Nuoret olivat miettineet kysymyksiä itsenäisesti ja myös me ryhmän vetäjät pohdimme kysymyksiä jotka haluamme esittää. Kokemusasiantuntija toi esille rehellisesti omaa päihteidenkäyttöään sekä omaa taustansa sijaishuollon maailmassa.

Ryhmäläiset kuuntelivat kokemusasiantuntijan vastauksia mielenkiinnolla, ja se oli varmasti kokemus jonka avulla he alkoivat myös pohtimaan omaa päihteiden käyttöään. Nuorten esittämät kysymykset liittyivät osittain päihteisiin joita kokemusasiantuntija on käyttänyt, sekä siihen onko tämä joutunut rikosoikeudelliseen vastuuseen päihteiden käytöstään. Kysymyksiä tuli esille myös siitä mikä kokemusasiantuntijan oma suhtautuminen päihteisiin on ja käyttäisikö tämä päihteitä jos ne olisivat laillisia. Kysymyksistä huomasin että nuoret olivat rehellisesti kiinnostuneita kokemusasiantuntijan ajatuksista ja kokemuksista, ja he olivat pohtineet kysymyksiä aidosti.

Kokemusasiantuntija toi haastattelussa esille omia kokemuksiaan siitä missä asioissa päihteet ovat vaikuttaneet hänen elämänsä negatiivisesti. Hän kertoi että päihteet ovat tuoneet mielenterveyden ongelmia kuten masennusta ja hänen sosiaaliset suhteensa ovat kärsineet päihteidenkäytön myötä. Hän toi esille vieroituksen haasteet ja kuinka vaikeaa todellisuudessa onkaan pysyä erossa huumavista aineista ja päihteistä, hän kertoi rehellisesti mistä on löytänyt apua ja mikä on toiminut hänen raittiuden löytämisessä parhaiten.

6.5 Palaute

Keräsimme suullista palautetta nuorilta ja henkilökunnalta aktiivisesti PÄRE-ryhmän aikana. Saimme positiivista palautetta ryhmän toiminnasta niin nuorilta kuin myös Pikku Tuulensuojan henkilökunnalta. Nuoret kertoivat keskustelujen olleen mielenkiintoisia ja olivat positiivisesti yllättyneitä ryhmän hengestä. He kertoivat että keskustelut ovat herättäneet heissä ajatuksia ja pohdintaa, vaikka ryhmän tapaamiset eivät tuoneet välitöntä päätöstä päihteidenkäytön lopettamisesta.

Nuoret kertoivat saaneensa keskustelujen aikana myös uutta tietoa huumausaineista sekä niiden mahdollisista haittavaikutuksista. Nuoret aktivoituivat ryhmässä ja etsivät itsekkin aktiivisesti ryhmän tapaamiskertoihin tietoa päihteistä ja toivat esille keskustelujen aikana.

Itse kiitimme nuoria aktiivisesta osallistumisesta keskusteluihin ja positiivisesta asenteesta työskentelyä kohtaan. Kävimme jokaisen tapaamiskerran jälkeen lyhyen palautekeskustelun nuorten työntekijöiden kanssa, jossa kerroimme tapaamisen sujumisesta ja annoimme välitöntä positiivista palautetta nuorista.

Viimeisellä tapaamiskerralla nuoret olivat etsineet netistä tekstin jonka lukivat meille ääneen. Palaute ei ollut suoraa tässä kohtaa, mutta koimme palautteen olleen paras mitä olimme yhteisen työskentelyn aikana saaneet. Nuoret olivat itsenäisesti kohdanneet tekstin ja kokeneet että tämä on ajatus minkä he haluavat ryhmässä jakaa. He toivat esille tekstin sisällön ja sen kuinka kokevat sen olevan voimakasta tekstiä.

Teksti on lainaus Mannisen (2016) kirjoittamasta blogikirjoituksesta:

Hei, minun nimeni on huume.

Tuhoan koteja, revin perheitä toisistaan, otan lapsia – ja se on vasta alkua! Olen kalliimpaa kuin kulta, kalliimpaa kuin mitkään jalokivet. Tuon surua, mutta jos tarvitset minua, muista, että olen helposti löydettävissä. Minä elän kaikkialla ympärilläsi – olit sitten kaupungissa tai maalla. Asun rikkaassa, asun köyhässä, asun kadulla ja ehkä jopa naapurissasi.

Minun voimani on mahtava. Kokeile, niin näet, mutta jos sen teet, et voi koskaan olla varma, että enää päästämme toisistamme irti. Voit yrittää minua kerran ja voisin antaa sinun mennä, mutta yritä minua kahdesti ja minä otan sielusi - olet omani. Kun meillä on toisemme, sinä varastat ja valehtelet vuokseni. Teet mitä ikinä sinun täytyy, jotta pääset kokemaan minut uudestaan. Teet rikoksia, minun hurmani on taatusti sen arvoista. Sylissäni tunnet ilon. Sinä valehtelet vanhemillesi, voit varastaa isältäsi. Kun näet heidän kyyneleensä, sinun pitäisi tuntea surua. Minun valtani sinuun on niin suuri, että kauttasi vaikutan jopa läheistesesi elämään. Voit unohtaa oman moraalisi ja sen, miten sinut kasvatettiin. Olen sinun omatuntosi, minä opetan sinua kulkemaan tietäni.

Otan lapset vanhemmilta ja vanhemmat lapsilta. Vien sinun ystäväsi. Otan kaiken sinulta. Ulkonäkösi, ylpeytesi ja terveytesi. Olen kanssasi, vierelläsi. Sinä luovut kaikesta: perheestäsi, kodistasi, ystäväistäsi ja rahoistasi. Ja olet niin yksin. Vien ja vien, kunnes ei ole enää mitään otettavaa. Kun olen lopettanut kanssasi, olet onnekas, jos vielä hengität. Jos annat mahdollisuuden, teen sinut hulluksi. Minä raiskaan kehosi, minä hallitsen mieltäsi. Minä omistan sinut kokonaan, sielusi tulee olemaan minun. Annan sinulle painajaisia aina, kun nukut. Kuulet ääniä päässäsi, hikoilet, täriset, vapiset ja näet harhoja. Haluan teidän tietävän, että nämä kaikki ovat lahjoja minulta, mutta sitten se on jo liian myöhäistä. Tiedät sydämestäsi, että olet minun, ja emme tule koskaan eroamaan.

Kadut, että päätit kokeilla minua. Sinä tulit luokseni, en minä sinun luoksesi. Tiesit, että näin tapahtuisi. Monta kertaa olisit voinut lähteä, mutta uskalsit haastaa voimani. Päätit olla rohkea, tyhmänrohkea. Olisit voinut vain kävellä pois. Jos voisit elää sen päivän nyt, mitä päättäisit? Olen sinun mestarisi ja sinä olet minun orjani! Tulen jopa mukaasi hautaan.

Nyt kun olet tavannut minut, mitä teet? Kokeiletko minua vai et? Jos otat kädestäni, vien sinut helvettiin. Voin tuoda sinulle enemmän kurjuutta, kuin sanat voivat kuvailla. Minun nimeni on huume.

6.6 Yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta että vastaavanlaisen päihderyhmän toteuttaminen oli yhteistyökumppania sekä meitä hyödyntävä ratkaisu. Prosessi alkoi hyvissä ajoin keväällä 2018 jolloin lähdimme etsimään yhteistyökumppania joka olisi halukas toteuttamaan päihteisiin liittyvän työryhmän omassa yksikössään. Olimme aluksi pohtineet ideana että lähdemme toteuttamaan päihdetyöhön liittyvää keskusteluryhmää sijaishuollon nuorille ja suunnitelma tuli yksityiskohtaisemmaksi kun yhteistyökumppani löytyi.

Työyhteisöstä oli tuotu esille että heidän kokemuksensa päihteitä käyttävistä nuorista on jäänyt vähemmälle sillä päihteiden käyttö nuorten keskuudessa on heidän kohdallaan alkanut nyt näkyä sijaishuollon arjessa. Yhteistyökumppanin kanssa pystyimme luomaan pohja-ajatuksen siitä millaiselle työlle heillä olisi tarve. Yhteistyökumppanin löydyttyä pystyimme järjestämään alkupalaverin

jossa toimme esille omaa ideaamme ryhmästä sekä aiheista joita siellä voitaisiin käydä läpi.

Palaverin aikana toimme ajatuksia ja ehdotuksia vihkoon jonka annamme työmenetelmänä yksikölle. Saimme sovittua myös yksityiskohdista kuten tapaamispäivistä ja selvitimme konsernin sisällä vaadittavat tutkimuslupa asiat. Työyhteisö otti meidät todella hyvin vastaan ja olivat selkeästi innoissaan toteuttamastamme ryhmästä. Toimme myös esille että kirjoitamme saatekirjeen vanhemmille jossa kerromme toiminnan sisällöstä, tarkoituksesta ja avaamme hieman sitä keitä me olemme.

Ryhmän käynnistyminen alkoi hyvin. Yksikön työntekijät olivat etukäteen pohtineet nuoret jotka voisivat olla halukkaita osallistumaan ryhmään. Paikalle odotimme viittä nuorta mutta neljä saapui paikalle, yksi nuorista oli kieltäytynyt osallistumasta ryhmän toimintaan. Ryhmään osallistuneet nuoret ottivat meidät hyvin vastaan ja saimme keskustelua heräteltyä heti. Koimme että ryhmän positiiviseen toteutumiseen vaikutti ehdottomasti oma aiempi työkokemuksemme sijaishuollon nuorten parissa.

Aiemman kokemuksen avulla pystyimme ottamaan nuoret vastaan luontevasti. Nuoret tulivat ensimmäiselle tapaamiselle hieman ennakkoluuloisesti ja vaikuttivat siltä että olivat odottaneet luentomaista keskustelua jossa me kerromme päihdeiden haitoista. Ensimmäisellä kerralla luottamussuhde alkoi syntyä heti nuorten kanssa ja nuoret vaikuttivat olleen yllättyneitä ryhmän luontevasta keskustelusta.

Jokainen tapaamiskerta sujui hyvin ja nuoret osallistuivat aktiivisesti keskusteluun. Nuorten sosiaalisuuden ja keskusteluun osallistumisen vuoksi ryhmän tavoitteet toteutuivat näiden viiden tapaamiskerran aikana. Jos nuorten kanssa alku olisi ollut haastavampaa tai nuoret olisivat suhtautuneet suurella varauksella ryhmään, olisi tapaamiskertoja todennäköisesti vaadittu enemmän.

Tämän kirjallisen työn avulla pystymme tarjoamaan työyhteisölle tarvittavaa pohjatietoa huumausaineista sekä niiden vaikutuksista nuoriin jotta päihdetyön toteuttaminen mahdollistuu. Tämän kirjallisen työn avulla olemme voineet tuoda

esille työmenetelmiä kuten mini-interventio, ”mun stoori”- kortit, AUDIT-kysely, motivoiva työhaastattelu sekä prosessin aikana luomamme pienempi vihko jossa on päihteisiin liittyvän keskustelun tueksi kysymyksiä sekä tämän kirjallisen työn pohjalta luotua tietoa käsiteltävästä päihteestä.

Ennaltaehkäisevään päihdetyöhön kuuluu ratkaisevasti tiedon jakaminen nuorille ja päihteidenkäytön positiiviseksi koetuista vaikutuksista ja niiden haitoista keskustelu. Oppaan avulla pystymme tuomaan yhteistyökumppanillemme sekä muille aiheesta kiinnostuneille tietoa päihteistä, päihdetyöstä sekä näiden yhdistämisestä nuorisotyössä.

7 POHDINTA

Tämä opinnäytetyö on suunnattu nuorten päihteidenkäyttäjien kanssa työskenteleville sekä alaa opiskeleville. Opinnäytetyön tarkoitus tuoda informaatiota päih-teistä ja niiden vaikutuksista käyttäjään toteutuu työn kirjallisessa osiossa sekä työmenetelmäksi luodussa vihossa (Liite 6.) . Päihteisiin liittyvää tietoa löytyy paljon, mutta pyrimme työssämme keskittymään eniten käytettyjen huumausaineiden ja päihteiden tuomiin vaikutuksiin.

Yksi suurin haasteista työn toteuttamisessa oli löydetyin tiedon rajaamisessa. Päihdetyön työkenttään sekä päihteisiin liittyvää tietoa on paljon ja nyt olikin tärkeää löytää ne asiat jotka tukevat tämän opinnäytetyön tarkoitusta. Ajantasaisen tiedon avulla pystyimme tuomaan luotettavaa tietoa käsitellystä aihealueesta eli päih-teistä. Luotettavan tiedon avulla pystyimme luomaan vahvan pohjan PÄRE-ryhmän suunnittelulle sekä toteutukselle.

Koska tietopohja jonka avulla tapaamiset ja niiden sisältö suunniteltiin, oli ajanta-saista tämän hetkisen päihdekulttuurin näkökulmasta, voidaan sen vuoksi tulkita ryhmän tapaamisten synnyttämien havaintojen olevan luotettavia. Teimme PÄRE-ryhmän aikana molemmat aktiivista havainnointia ja kävimme niistä ryh-män vetäjinä keskustelua tapaamisten jälkeen. Jokaiselta tapaamiselta olimme kirjanneet ylös muistiinpanoja.

Vaikka tässä opinnäytetyössä on huomioitu tämän hetken käytetyimmät päihdyt-tävät aineet ja niiden vaikutukset, täytyy muistaa että uusia muunnoksia huu-mausaineista kehittyä jatkuvasti. Huumausaineiden saatavuustilanteet muuttuvat ja hinnat liikkuvat laidasta laitaan nämä kaikki vaikuttavat sen hetkiseen päihde-kulttuuriin. Muuttuva tilanne lisää haasteita tämän tyylisissä oppaissa ja siinä että päihteisiin liittyvä tieto on ajantasaista.

Vihossa jonka loimme (Liite 6.) on kevyempi tietopaketti päih-teistä sekä työskente-lyä tukevia kysymyksiä. Näiden avulla yhteistyökumppanimme pystyy jatka-maan vastaavanlaisen ryhmän järjestämistä aina tarpeen vaatiessa. Vihossa ole-

via kysymyksiä ja vastauksia voidaan hyödyntää myös omaohjaaja työskentelyssä. Myös päihteidenkäytön nelikenttä ja päihdekysely ovat työmenetelmiä joita voidaan hyödyntää kun nuoren kanssa aloittaa työskentelyn, jotta työntekijä tietää millainen nuoren oma päihdetausta on.

Haastetta jatkotyöskentelyssä voi tuoda nuoren ja tämän työntekijän liian läheinen suhde. Nuoret saattavat kokea oman sijaishuollon yksikön työntekijälle puhumisen päihteisiin liittyvistä asioista haastavana. Nuoret voivat kokea keskustelun päihteisiin liittyen luontevammaksi heille vieraamman ihmisen kanssa. Voisi-kin pohtia hankkeen omaisessa muodossa vastaavanlaisen ryhmän muodostamista muutamissa sijaishuollon yksiköissä ja ryhmää vetäisivät yksikön ulkopuolelta tulleet työntekijät.

Vaikka PÄRE-ryhmän toteutus oli onnistunut ja pystyimme tarjoamaan nuorille tietoa päihteistä sekä toteuttamaan päihdetyötä heidän kanssaan, täytyy tuoda esille että useamman tapaamisen sopiminen olisi voinut tukea ryhmälle asetettujen tavoitteiden toteutumista pidemmällä aikavälillä. Kuitenkin tämän kirjallisen työn avulla sekä toteutetun toiminnan avulla pystyimme tarjoamaan nuorten kanssa työskenteleville pohjaa oman päihdetyömallin luomiselle.

Useamman tapaamisen avulla olisimme myös pystyneet osallistamaan nuoria enemmän käsiteltävien aiheiden suunnitteluun ja tapaamiskertojen sisältöön. Osallistaminen tapahtui tässä kohtaa ryhmän sisäisten keskustelujen aikana. Pyrimme jatkuvasti huomioimaan jokaisen nuoren yksilönä sekä varmistamaan sen että jokainen nuori kokee olonsa kuulluksi. Kunnioitimme nuorten omia kokemuksia emmekä toimineet tuomitsevasti nuoria kohtaan.

Vastaavanlaisten ryhmien syntymisessä voikin olla haasteena ryhmän vetäjien omat mahdolliset ennakoasenteet ja arvoristiriidat. Työskentelyämme tämän ryhmän kanssa tuki halu auttaa ja kuunnella ryhmään osallistuvia nuoria, tuomitsemisen sijaan. Myös tähän molempien ryhmänvetäjien aiempi työkokemus lastensuojelun työkentältä tuki avoimen ja arvostavan dialogin syntyä nuorten kanssa.

Päihdetyön työkenttä on jatkuvasti muuttuva ja onkin tärkeää että jokainen alalla työskentelevä ja alaa opiskeleva on valmis kehittämään omaa osaamistaan työn ohessa. Päihdetyön tuomien haasteiden tunnistaminen ja niiden hyväksyminen on olennainen osa työtä ja sen toteuttamista. Päihdetyötä tehdään ihmisten kanssa, joten jokainen asiakastilanne on täysin erilainen ja jokainen asiakaskoh- taaminen on yksilöllinen.

LÄHTEET

- Aalto, M. (2015c) Alkoholin ongelmakäytön eri muodot. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s. 8-16)
- Aalto, M.(2015a) Alkoholin ongelmakäyttö on yleistä. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s. 8-16)
- Aalto, M.(2015b) Alkoholihaitat. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s. 8-16)
- Aalto, M.(2015d) Alkoholin riskikäyttö: rajat ja määrittelyn vaikeudet. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s.8-16)
- Aalto, M.(2015e) Mini-interventio eli lyhytneuvonnan toteutus. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s. 52–57)
- Aikakauskirja Duodecim. Vuosikerrat. Vuosi 2003. Numero 13. Ekstaasin vaikutukset elimistöön. Saatavilla 30.7.2018 <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2003/13/duo93651>
- Aivotalo.fi. Neuropsykologia. Aivojen tiedonkäsittelyyn vaikuttavia asioita. Lääkkeet. Saatavilla 26.7.2018 <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/neuropsykologia/aivojen-tiedonk%C3%A4sittelyyn-vaikuttavia-asioita/%C3%A4%C3%A4kkeet>
- Alho, H. (2012a) Stimulantit ja stimulanttiriippuvuuden yleisyys. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s.104–106)
- Duodecim terveyskirjasto. Etusivu. DIC-oireyhtymä. Saatavilla 28.7.2018 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00550
- Eriksson, E. & Arnkil, T. (2009) *Huoli puheeksi- opas varhaisista dialogeista*. (8. uud. p) Tampere: Stakes http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fröjd, S. Kaltiala-Heino, R. Ranta, K. Von der Pahlen, B. Marttunen, M.(2009) *Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö. Tietoa vanhemmille ja*

- nuorten kanssa työskenteleville aikuisille.* (19) Saatavilla <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80114/4f346481-ad88-43d7-8320-c5ddbfc057c1.pdf?sequence=1>
- Heikkinen-Peltonen, R., Innanmaa, M & Virta, M.(2014a) *Mieli ja terveys.* (4. uud. p.) Porvoo: Edita
- Home. Countries. Finland. Finland country Drug report 2018. Saatavilla 2.8.2018 http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2018/finland_en
- Hyytiä, P.(2015) Päihteiden vaikutus kasvavan nuoren ja lapsen aivoihin. *Duodecim.*(10) Saatavilla <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2015/10/duo12255>
- Kiianmaa, K. (2012a) Huumeiden vaikutustapa. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiianmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*(s.25–33)
- Kiianmaa, K. (2015a) Alkoholi ja muut riippuvuudet: riippuvuusriski. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s.33–42)
- Kiianmaa, K. (2015b) Krapula. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s. 17–31)
- Kiianmaa, K.(2012b) Perintötekijöiden vaikutus huumeriippuvuuden kehittymiseen. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiianmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*(s.23–33)
- Kiianmaa, K.(2015c) Humalan ilmeneminen. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiianmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s. 17–32)
- Kinnunen, J. Pere, L. Raisamo, S. Katainen, A. Ollila, H. Rimpelä, A. (2017) *Nuorten terveystapatutkimus 2017: Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen.*(s. 8-9)
- Lusikka, S.(2008) Nuori ja päihteet. Teoksessa T. Aho, S. Eho, M. Esko, E. Jokela, J. Kasari, J. Kinanen, S. Kinnunen, J. Kokkonen, S. Lusikka, M. Marttunen, T. Paananen, L. Pruuki, T. Solantaus, H. Suni, P. Sääski, R. Virtanen H. Pruuki (toim.) *Nuorten sielunhoidon käsikirja* (171)
- Lääkelaitos. (2009) *Luettelot PKV-lääkevalmisteista sekä huumausaineita ja psykotrooppisia aineita sisältävistä lääkevalmisteista.* Saatavilla

27.7.2018 http://www.fimea.fi/documents/160140/762468/16975_PKV_ja_huumausaineet_FL_NAL_050609.pdf/b9651219-cd45-431d-bafe-bf38d8b47934

- Manninen, A. (6.11.2016) Hei, minun nimeni on huume. Saatavilla <http://anssi-manninen.blogspot.com/2016/11/hei-minun-nimeni-on-huume.html>
- Marttunen, M. Kaltiala-Heino, R. (2011) Nuorisopsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria* (s. 580)
- Marttunen, M. Kaltiala-Heino, R. (2011) Nuorisopsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria* (s. 580)
- Niemelä, S. (2015b) Nuorten juomiskäyttäytyminen. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s.139–152)
- Niemelä, S. (2015c) Alkoholien vaikutukset nuoren elimistöön. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s.139–152)
- Niemelä, S. (2015d) Alkoholien käytön seuraukset nuorilla. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s.139–152)
- Niemelä, S. (2015a) Nuorten alkoholin ja muiden päihteiden käytön yleisyys. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s.139–152)
- Niemelä, S. (2015e) Nuoren alkoholiongelmalle altistavat ja siltä suojaavat tekijät. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) *Alkoholiriippuvuus* (s.139–152)
- Normann, M., Odell, H., Tapio, M. & Vuohelainen, E. (2016) *Nuorisoalan ehkäisevä päihdetyö- hyppää kyytiin!* (2. uud. p.) Humanistinen ammattikorkeakoulu
- Nuortenlinkki. Etusivu. Tietopiste. Pikatieto. Kokaiini. Saatavilla 22.7.2018 <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/kokaiini>
- Nuortenlinkki.fi. Etusivu. Mistä apua? Apupaikat. Saatavilla 11.08.2018 <https://nuortenlinkki.fi/mista-apua/apupaikat>

- Nuortenlinkki.fi. Etusivu. Mistä apua? Nettipalvelut. Saatavilla 11.08.2018
<https://nuortenlinkki.fi/mista-apua/nettipalvelut>
- Nuortenlinkki.fi. Tietopiste. Tietoartikkelit. Tupakointi. Nuuska- suussa käytettä-
vä tupakka Saatavilla 10.06.2018 [https://nuortenlinkki.fi/tieto-
piste/tietoartikkelit/tupakointi/nuuska-suussa-kaytettava-tupakka](https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/tupakointi/nuuska-suussa-kaytettava-tupakka)
- Nuortenmielenterveystalo. Tietoa mielenterveydestä. Häiriöt ja ongelmat. Päih-
deongelmat. Saatavilla 12.6.2018 [https://www.mielenterveys-
talo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveyson-
gelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx)
- Näkki, P.(2015) Motivoiva haastattelu ryhmäkuntoutuksessa. Teoksessa P.
Näkki & T. Sayed (toim.) *Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla*
(81–104)
- Ollilla, H. Ruokolainen, O. Kinnunen, J. Rautalahti, M.(2017) *Aikakauskirja Duo-
decim* Saatavilla [https://www.duodecim-
lehti.fi/lehti/2017/21/duo13977](https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2017/21/duo13977)
- Pesäpuu ry.(2002) Vahvuuskortit. Käyttöohjeet. Pesäpuu ry: Jyväskylä.(s.3)
- Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Alkoholi. Saatavilla 12.6.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>
- Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Amfetamiini. Saatavilla 28.7.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/amfetamiini>
- Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Bentsodiatsepiinit. Saatavilla 27.7.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/bentsodiatsepiinit>
- Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Gamma ja lakka. Saatavilla 11.08.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/gamma-ja-lakka>
- Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Heroiini. Saatavilla 23.7.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/heroiini>
- Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Kannabis. Saatavilla 12.6.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>
- Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Kokaiini. Saatavilla 19.6.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kokaiini>
- Päihdelinkki. Tietopankki. Pikatieto. Nuuska. Saatavilla 10.06.2018
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/nuuska>

- Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Kokaiini ja crack. Saatavilla 22.7.2018 <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kokaiini-ja-crack>
- Päihdelinkki. Tietopankki. Tietoiskut. Huumeet ja muut päihdyttävät aineet. Muuntohuumeet. Saatavilla 12.6.2018 <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/muuntohuumeet>
- Päihdelinkki.fi. Tietopankki. Pikatieto. Tupakka. Saatavilla 7.6.2018 <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/tupakka>
- Seppä, K. Aalto, M. Alho, H. Kiiänmaa, K. (2012a) Huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttö. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s. 8,9)
- Seppä, K. Aalto, M. Alho, H. Kiiänmaa, K. (2012b) Nuoret ja huumeet. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s.213)
- Seppä, K. Heinälä, P. (2012a) PKV-lääkkeiden riippuvuusriskit. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s. 62)
- Seppä, K. Heinälä, P. (2012b) Lääkkeet joihin voi kehittyä riippuvuusa. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s. 62)
- Seppälä, T. (2001c) Yleisimmin käytettyjä huumausaineita. Opiaatit. Teoksessa Ulmala, K. (toim.) *Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista. 3. uudistettu painos.* (s 21,22)
- Seppälä, T. (2001d) Yleisimmin käytettyjä huumausaineita. Amfetamiini. Teoksessa Ulmala, K. (toim.) *Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista. 3. uudistettu painos.* (s 15)
- Seppälä, T. (2001e) Yleisimmin käytettyjä huumausaineita. Ekstaasi ei MDMA. Teoksessa Ulmala, K. (toim.) *Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista. 3. uudistettu painos.* (s 17,18)
- Seppälä, T. (2012c) Kannabinoidi reseptoriagonistit muuntohuumeina. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s. 41–42)

- Seppälä, T. (2012d) Opiiaattijohdokset muuntohuumeina. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s. 42)
- Seppälä, T. (2012e) Gammhydroksibutyraatin esiasteet. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s. 42–43)
- Seppälä, T.(2001a) Yleisimmin käytettyjä huumausaineita. Kannabis. Teoksessa Ulmala, K. (toim.) *Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista. 3. uudistettu painos.*(s.10,11)
- Seppälä, T.(2001b) Yleisimmin käytettyjä huumausaineita. Kokaiini. Teoksessa Ulmala, K. (toim.) *Suomi ja huumeet. Tietopaketti huumeista. 3. uudistettu painos.*(s.19,20)
- Seppälä, T.(2012a) Huumevalvonnan kiertäminen muuntohuumeilla. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s.36.)
- Seppälä, T.(2012b) Amfetamiinin ja ekstaasin kaltaisten muuntohuumeiden vaikutuksia. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet* (s. 39,40)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Lainsäädäntö. Päihdetyö. Saatavilla 5.8.2018 <https://stm.fi/lainsaadanto/paihdeetyo>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. Riippuvuutta aiheuttavien aineiden vertailu. Saatavilla 7.6.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeetyo/keskeiset-kasitteet/paihteiden-riippuvuus-vertailu>
- Thl.fi. Aiheet. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. Suunnittelu, seuranta ja arviointi. Strateginen suunnittelu. Strategiasanasto. Saatavilla 5.8.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeetyo/paihdestrategiat/strateginen-suunnittelu/keskeisia-kasitteita>
- Thl.fi. Aiheet. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Ehkäisevä päihdetyö. Suunnittelu, seuranta ja arviointi. Ehkäisevän päihdetyön tietoperusta ja etiikka 2017. Saatavilla 5.8.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tu>

[pakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/paihdestrategiat/ehkaisevan-paihde-tyon-tietoperusta-ja-etiiikka/ehkaisevan-paihde-tyon-etiiikka](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen)

Thl.fi. Aiheet. Lapset, nuoret ja perheet. Työn tueksi. Varhainen avoin yhteistoiminta ja dialogiset menetelmät. Huolen puheeksiottaminen. Saatavilla 5.8.2018 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen

Thl.fi. käsikirjat. lastensuojelun käsikirja. työmenetelmät- ja välineet. Pesäpuury: lapsilähtöisen työskentelyn välineet. Mun stoori-kortit. Saatavilla 10.08.2018 <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmät-ja-valineet/tyovalineet/pesapuu-ry-lapsilähtöisen-tyoskentelyn-valineet/mun-stoori-kortit>

Thl.fi. Tilastot ja data. Tilastot aiheittain. Päähteet ja riippuvuudet. Tupakkatilasto 2016. Saatavilla 7.6.2018 <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/tupakka>

Työkalupakki.net. Faktaa nuorten tupakoinnista. Tupakoinnin haitallisuus nuorille. Saatavilla 10.06.2018 <http://www.tyokalupakki.net/pages/index.php?id=56&pid=1>

Wickholm,S. Lahtinen,A. Ainamo,A. Rautalahti,M. (2012). Nuuskan terveyshaitat. *Aikakauskirja Duodecim* Saatavilla <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2012/10/duo10270>

Von der Pahlen, B. Marttunen, M. (2012a) Nuorten huume- ja lääke-riippuvuudet (s. 214)

Von der Pahlen, B. Marttunen, M. (2012b) Nuorten huumeiden käytön yleisyys. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääke-riippuvuudet (s. 214,215)

Von der Pahlen, B. Marttunen, M.(2012c) Nuorten huumeiden käyttö ja mielen-terveyshäiriöt. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääke-riippuvuudet (s. 217)

Von der Pahlen, B. Marttunen, M.(2012d) Nuorten huumeiden käytön tunnistaminen. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K. Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääke-riippuvuudet (s. 217)

- Von der Pahlen, B. Marttunen, M.(2012e) Huumeiden käytön riskitekijät ja suo-
jaavat tekijät nuorilla. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H. Alho & K.
Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääke-riippuvuudet (s. 216,217)
- Vorma, H. (2012a) Sekakäytön kehittyminen. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto, H.
Alho & K. Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet (s.73.)
- Vorma, H. (2015a) Sekakäyttö. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa, L.
Lindroos (toim.) Alkoholiriippuvuus (s.237.)
- Vorma, H.(2015b) Sekakäytön kehittyminen. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K.
Kiiänmaa, L. Lindroos (toim.) Alkoholiriippuvuus.(s. 240,241.)
- Vorma, H.(2015c) Sekakäytön ehkäisy. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kiiän-
maa, L. Lindroos (toim.) Alkoholiriippuvuus.(s. 241,242.)
- Ylikangas, M. (2012b) Heroiinin käytön historia. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto,
H. Alho, K. Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet (s.19)
- Ylikangas, M.(2012a) Kokaiinin käyttöhistoria. Teoksessa K. Seppä, M. Aalto,
H. Alho, K. Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet (s. 19)
- Ylikangas, M.(2012c) Amfetamiinin käytön historia. Teoksessa K. Seppä, M.
Aalto, H. Alho, K. Kiiänmaa (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet
(s.20,21)

LIITE 1 PKV-lääkeluettelo (Lääkelaitos 2009)

ABALGIN	ABALGIN RETARD
ALPRAZOLAM ALTERNOVA	ALPRAZOLAM MYLAN
ALPRAZOLAM SANDOZ	ALPROX
ARDINEX	ATARAX
BARBIVET VET	BUPRENODALE VET
BUTADOR VET	BUTORDOL
CODAXOL	CODESAN COMP
DIAPAM	DIAZEPAM DESITIN
DORMICUM	FRISIUM
GEPACOD	HALCION
IMOVANE	INDALGIN
INSOMIN	KETALAR
KETAMINOL VET	KETANEST-S
LORAZEPAM ORIFARM	MEBUNAT VET
MEDIPAM	MIDAZOLAM HAMELN
NALPAIN	NORSPAN
OPAMOX	OXAMIN
PANACOD	PARACEON-COD
PARAMAX-COD	PENTOTHAL NATRIUM
RISOLID	RIVATRIL
SOMNOR	SONATA
STELLA	STESOLID
STESOLID NOVUM	STESOLID PREFILL
STILNOCT	SUBOXONE
SUBUTEX	TEMAZEPAM ORION
TEMESTA	TEMGESIC
TENOX	TRADOLAN RETARD
TRAMADIN	TRAMADOL ALTERNOVA
TRAMADOL HEXAL	TRAMADOL RETARD HEXAL
TRAMADOL RETARD SANDOZ	TRAMAGETIC OD
TRAMAL	TRAMAL RETARD
TRAMBO	TRAMBO RETARD
TRAMIUM	TRAMUNO
XANOR	XANOR DEPOT
XYREM	ZERENE
ZOLPIDEM HEXAL	ZOLPIDEM SANDOZ
ZOLPIDEM STADA	ZOLPIDEM WINTHROP
ZOLPIDEM-RATIOPHARM	ZOPICLONE ACTAVIS
ZOPIKLON MYLAN	ZOPINOX

ZOPITABS	ZOPITIN
----------	---------

LIITE 2 Huumaavien lääkeaineiden luettelo(Lääkelaitys 2009)

ACTIQ	CONCERTA
DEPOLAN	DOLCONTIN
DOLCONTIN UNOTARD	DOLMED
DUROGESIC	EFFENTORA
EQUASYM RETARD	FENTACUTAN
FENTANYL	FENTANYL ACTAVIS
FENTANYL B. BRAUN	FENTANYL HEXAL
FENTANYL RATIOPHARM	FENTANYL SANDOZ
FENTANYL-HAMELN	JURNISTA
L-POLAMIVET VET.	MATRIFEN
MEDIKINET	MEDIKINET CR
MORPHIN	ORAMORPH
OXANEST	OXYCODONE HEXAL
OXYCODONE HYDROCHLORIDE SANDOZ	OXYCODONE RATIOPHARM
OXYCONTIN	OXYNORM
PALLADON	PALLADON UNOTARD
RAPIFEN	SUFENTA
SUFENTA FORTE	SUFENTANIL-HAMELN
TARGINIQ	ULTIVA

LIITE 3 SAATEKIRJE VANHEMMILLE

Hyvät vanhemmat!

Olemme kaksi sosionomi opiskelijaa Porin diakonia ammattikorkeakoulusta. Olemme tekemässä opinnäytetyötämme yhteistyössä Pikku Tuulensuoja lastenkodin kanssa, ja halusimme siitä hieman kertoa teille.

Olemme järjestämässä PÄRE nimisen pienryhmän. Ryhmä kokoontuu viisi kertaa ja ensimmäinen tapaaminen on 4.4.2018 keskiviikkona. Ryhmässä käsittelemme päihteisiin liittyvää asiantietoa sekä käymme läpi päihteiden käytön vaikutuksia käyttäjään sekä tämän läheisiin. Pyrimme siihen, että toimintaan osallistuvat nuoret tulisivat aktiivisiksi keskustelijoiksi ryhmässä ja alkaisivat pohtia päihteiden vaikutuksia omaan elämään.

Toiminta on etukäteen pohdittua ja tapaamisten aiheet ilmoitetaan ennakoon Tuulensuojan työntekijöille jo ennen ensimmäistä tapaamista.

Toiminta tapahtuu Pikku Tuulensuojan toimintaperiaatteita noudattaen ja haluamme tuoda tietoonne, että olemme vaitiolovelvollisia. Myöskään kirjallisessa työssämme ei tule näkymään nuorten tietoja, vaan kaikki kirjaus tapahtuu siten että osallistuvia nuoria ei voi tunnistaa.

Vastaamme mielellänne kaikkiin mieleenne tuleviin kysymyksiin esimerkiksi Pikku Tuulensuojan työntekijöiden kautta. Haluamme kiittää teitä vanhempia, että mahdollistatte tämän opinnäytetyön teon.

Ystävällisin terveisin Mari Haikonen ja Juha Lehtonen

LIITE 4 PÄIHDEKYSELY

PÄIHDEKYSELY

1. Perustiedot:

Ikä: _____ Mies _____ Nainen _____

2. Päihteiden käytön historia. Ympyröi oikea vaihtoehto

Aloitin päihteidenkäytön:

- a. 8-10 vuotiaana b. 10-12 vuotiaana c. 12-15 vuotiaana
d. muu, mikä? _____

Ensimmäinen käyttämäni päihde oli

- a. Tupakka ja/tai nuuska b. Alkoholi c. Kannabis d. muu, mikä _____

Sain käyttämäni päihdettä:

- a. ystäviltä b. perheenjäseneltä c. hain itse d. muu, mikä _____

Miksi aloitin päihteidenkäytön?

- a. ystävien painostus/sosiaaliset tilanteet b. halu poistaa stressiä/rentoutua
c. viihdekäyttö d. muu, mikä? _____

3. Lähipiirin päihteiden käyttö. Ympyröi oikea vaihtoehto

Perheessäni on alkoholin ja tupakkatuotteiden käyttäjiä?

- a. kyllä b. ei

Perheessäni on huumausaineiden käyttäjiä? (myös satunnainen ja viihdekäyttö huomioidaan)

- a. kyllä b. ei

Olen kuluneen vuoden aikana ollut huolissani läheiseni alkoholin käytöstä?

- a. kyllä b. ei

Olen kuluneen vuoden aikana ollut huolissani läheiseni huumausaineiden käytöstä?

- a. kyllä b. ei

4. Tämän hetkinen päihteiden käyttöni. Ympyröi oikea vaihtoehto

Käytän tupakkatuotteita/ nuuskaa (alleiviivaa sopivin edellä olevista vaihtoehdoista)

- a. päivittäin b. viikottain c. harvemmin d. en koskaan

Käytän kannabista

- a. päivittäin b. viikottain c. harvemmin d. en koskaan

Käytän alkoholia

- a. päivittäin b. viikottain c. harvemmin d. en koskaan

Päihteidenkäyttöni johtuu

- a. riippuvuudesta b. sosiaalisesta paineesta c. käyttö tapahtuu vain viihdetarkoituksessa
d. muu, mikä? _____

Olen käyttänyt/kokeillut seuraavia päihdyttäviä aineita: (ympyröi kaikki sopivat vaihtoehdot)

kannabis hasis
alkoholi gamma
kokaiini lakka
heroiini buprenorfiini
amfetamiini
metamfetamiini

Olen yrittänyt lopettaa päihteidenkäytön?

a. kyllä b. ei

Koen että olen saanut päihteistä ja niiden irti pääsemisestä riittävästi tietoa?

a. kyllä b. ei

Läheiseni ovat olleet huolissaan päihteidenkäytöstäni?

a. kyllä b. ei

LIITE 5 Kokemusasiantuntijan haastattelu

Moikka, olen Matti ja olen addikti. Olin Turussa laitoksessa noin 2 vuotta jonka jälkeen siirryin etelä-pohjanmaalle lastenkotiin puoleksi vuodeksi. Nuorena tein paljon mopo varkauksia, karkailin kotoota ja käytin päihteitä.

Minkä ikäisenä aloitit päihteiden käytön?

Aloitin alkoholin juomisen n. 14 vuotiaana.

Milloin tuli kannabis kuvioihin?

Aika nopeesti alkoholin jälkeen tuli ensimmäinen kannabis kokeilu. N15 vuotiaana. Se oli järkyttävä kokemus. Vedin överit silloin. Oksentelin ja olin erittäin sekava.

Mitä päihteitä käytit?

Elämäni aikana olen käyttänyt mm. Amfetamiinia, metamfetamiinia, bentsoja, pilveä, lsd:tä, kokaiinia, essoja, sieniä, subutexia ja muita mieleen vaikuttavia aineita

Oletko käyttänyt suonensisäisesti?

Olen käyttänyt suonensisäisestikin

Nopeat vai hitaat? Kumman näet pahempana?

Ennen tykkäsin enemmän nopeista mutta kyllä hitaatkin uppoi. Näen molemmat oikeastaan yhtä pahana. En suosittele ketään koittamaan enkä käyttämään mitään aineita, koska niistä on erittäin vaikeaa päästä pois vaikkei se siltä aluksi tunnukaan. Tänä päivänäkin joudun rimpuilemaan asian kanssa.

Käyttäisitkö huumeita, jos ne olisivat laillisia?

En osaa vastata kysymykseen. Haluaisin lopettaa päihteiden käytön enkä näin ollen toivo huumeita laillisiksi

Hakisitko/ myisitkö päihteitä alaikäiselle?

En todellakaan hakisi, en ole ikinä niin tehnyt ja tiuskin tulen niin tekemään. Minulle on kyllä myyty ja ostettu kun olen ollut alaikäinen.

Mikä on sinun mielipide alaikäisten kannabiksen käyttöön?

Alkoholi ja kannabis on porttihuume vahvemmillä aineille, näin minä tämän näkisin. Olen nähnyt vierestä sen ja minulla on oma kokemus siitä. On surullista miten kannabista ihannoidaan eikä nähdä sen vaaroja. Itse aloitin niin nuorena ettei aivoni ollut kerennyt kehittymään tarpeeksi. Uskon siihen että kannabis on

jättänyt arvet elämäni. Kannabis tuhoaa lähimuistia ja tekee ihmisen saamattomaksi ja ajatuksen pyörii päivät pitkät vaan sen säätämisessä ja siihen liittyvissä ihmisissä.

Miksi käyttää huumeita? Miksi ei käyttäisi huumeita?

En ole paras ihminen vastaamaan tähän mutta jokainen voi kohdallaan vastata kirjoittamalla paperille 5 hyötyä ja viisi haittaa ja punnita ne keskenään. Uskon että haittoja on enemmän kun hyötyjä. Kuten että rahat ja mielenterveys menee ja se on jo iso asia ainakin minulle.

Oletko joutunut vaikeuksiin päihteiden takia? (Tarkoittivat oletko saanut tuomiota oikeudesta)

En ole jäänyt ikinä kiinni huumeista, mutta huume päissään olen tehnyt rikoksia joista olen jäänyt kiinni.

Muutama kysymys ryhmän vetäjiltä

Minkä neuvon antaisit nuorelle joka aloittaa päihteiden/ huumeiden käytön?

Antaisin nuorille päihteiden käyttäjälle neuvon ettei ikinä koskisi päihteisiin. Jos näin on kuitenkin tapahtunut vielä ei ole myöhäistä vaihtaa kaveri porukkaa ja harrastusta. Olen 25 vuotias ja olen nähnyt monen kaverini kuolevan huumeisiin. En ole ylpeä päihteiden käytöstäni miten olin esi-merkiksi teidän ikäisinä. Aluksi käytin vain joskus ja jouluna mutta aika nopeasti annokset ja käyttö kerrot kasvoi. Vanhemmalla iällä olen joutunut käymään katkoilla ja pitkällä päihdekuntoutus reissuilla mielenterveys ongelmien takia. Huumeiden käyttöön liittyy paljon rikosten tekemistä ja vankila elämää jota en itse halua. On paljon hyväksikäyttöä ja valehtelua. Se on raskasta elämää. Ensimmäiset annokset aina tarjotaan jonka jälkeen sinut halutaan koukkuun aineisiin ja siitä koukusta ei pääse pois helposti. Ei ole kivaa kun joudut varastamaan tavaraa sen takia että saat päivän annoksen. Pahimmassa tapauksessa kuolet aineisiin. Minun neuvoni teille siis on et kuunnelkaan ohjaajia ja vanhempianne kun ne yrittää ohjata teitä hyvään suuntaan. Haluaisin tälläkin hetkellä olla lasten kodissa koska siellä on helppoa elää. Muistakaa kun täytätte 18 olette oman onnen ojassa, päihdemaa-ilmassa ei pärjää, joten nyt on oiva mahdollisuus nousta suosta. Tunnen paljon ihmisiä jotka on käyttänyt monia vuosia päihteitä ja kuullut myös tarinoita ette he ovat selvinneet yhteiskunta kelpoisiksi ihmisiksi. Joskus voi olla viimeinen kerta eli kannattaa miettiä...

Mistä olet saanut tukea päihteettömyyteen?

Olen saanut tukea viranomaisilta. mm. Na ryhmät, eli nimettömät narkomaanit. Turussa kokoontuu joka päivä Na ryhmiä ainakin 2kertaa päivässä ja sinne on kaikki tervetulleita iästä ja suku-puolesta riippumatta. Sekään ei haittaa kuinka paljon ja mitä huumeita olet käyttänyt, siellä keskitytään ainoastaan lopettamiseen jos siihen on halua. Ne ovat ilmaisia. Lisätietoa löytyy nettisivul-ta www.nasuomi.fi. katkot ovat myös päihteiden käyttäjiä varten, sanoin päihdekuntoutukset.

Mikä on pisin aika minkä olet pystynyt olemaan päihtetön?

11kk on elämäni pisin aika. Löysin raittiuden katkon, Na ryhmien ja Kankaanpään A-kodin päihdekuntoutus paikka (se oli elämäni parasta aikaa). Retkahdin kuitenkin pari vuotta sitten jonka jälkeen olin taas 7 kk ilman aineita... Raittiuden löytäminen on todella vaikeaa kuten sanoin, mutta kannattavaa ja palkitsevaa jos haluaa menestyä elämässään. Olen menettänyt paljon mm. ystäviä käyttämiseni takia eikä minulla ole luottotietoja kunnossa. Koulutukset ja ajokortitkin on myös jäänyt saamatta. Paljon olen myös saanut takaisin kun olen lopettanut huumeet, kuten olen rakennusalalla töissä tällä hetkellä.

Mikä on hankalin asia jonka päihtet sinulle aiheuttanut?

Pahin asia mitä aineet on elämäni tuonut yksinkertaisesti mielenterveys ongelmat kuten ahdistus, masennus ja yksinäisyys.

Kiitos kysymyksistä. Toivottavasti saatte jotain irti ja että pystyin olemaan avuksi.

Rakkautta "MATTI"

LIITE 6. Menetelmä paketti

Tupakka

Tupakka sisältää lailliseksi luokiteltua päihdyttävää ainetta eli nikotiinia. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos toimittaa tupakkatilastoa jossa kerrotaan nuorten päivittäisen tupakoinnin vähentyneen. Tilasto kertoo että vuonna 2017 tupakoivien 16- vuotiaiden poikien päivittäinen tupakointi oli vain seitsemän prosenttia ja tytöillä vain kuusi prosenttia, kun taas vuonna 2005 poikien määrä päivittäin tupakoivissa oli 23 % ja tytöillä 27 %.

Tupakka valmistetaan tupakkakasvin lehtiä kuivattamalla. Yleisin käytötapa on polttaminen, mutta lehdistä voidaan myös tehdä esimerkiksi purutupakkaa tai nuuska. Tupakoinnilla on useita tunnettuja vakavia haittavaikutuksia pitkällä aikavälillä kuten keuhkosyöpä ja keuhkohtaumatauti, mutta se vaikuttaa suuresti myös esimerkiksi suun terveyteen. Tupakansavussa on yli 7000 kemiallista yhdistettä, joista noin 200 on myrkyllisiä ja näistä myrkyllisistä yhdisteistä 70 on syöpää aiheuttavia. Myös passiivinen tupakointi, eli tupakansavulle altistuminen lisää esimerkiksi keuhkosyövän riskiä.

Tupakan aiheuttama riippuvuus voi olla fyysistä tai psyykkistä. Fyysisellä riippuvuudella tarkoitetaan sitä, että elimistö on riippuvainen tupakan sisältämästä nikotiinista. Fyysinen riippuvuus aiheuttaa vieroitusoireita kuten tärinää, ärtyneisyyttä ja pahoinvointia. Psyykinen riippuvuus tarkoittaa sitä että ihminen kokee suurta himoa tupakkaan, ja hänen on poltettava vaikka tietäisikin tupakoinnin mukanaan tuomat riskit. Kun ihminen lopettaa tupakoinnin ovat vieroitusoireet kovimmillaan 2-3 päivän kuluessa. Fyysiset vieroitusoireet voivat kestää muutamankin viikon mutta on muistettava, että tupakanhimo voi kestää kauemmin.

Tupakka voi aiheuttaa riippuvuuden nopeasti. Etenkin nuorilla riippuvuus voi syntyä nopeasti sillä nuorten aivot ovat kehitysvaiheessa. Tupakoinnin aloittaminen nuorena voi vaikuttaa pituuskasvuun ja pituuskasvun häiriöt voi estää keuhkojen normaalin kehittymisen. Tupakoinnilla on myös vaikutuksia elinympäristöömme; maahan heitettyllä tupakantumpilla kestää useita vuosia maatua ja jotta tupakkaa saadaan viljeltyä, tuhoetaan sen edestä paljon sademetsää.

Kysymyksiä tupakoinnista.

Jos tupakkatuotteita myy, välittää tai luovuttaa alaikäiselle mikä voi olla tuomio?

Kuinka moni syöpäsairaus aiheutuu tupakasta?

Kuinka montaa kemikaalia tupakka sisältää?

Jos aloittaa tupakoinnin noin 15v kuinka paljon elinikä lyhenee eliniän ennusteen mukaan?

Jos polttaa askin (5€) päivässä tupakkaa, kuikan paljon maksaa vuodessa?

Kuinka nopeasti nikotiini imeytyy verenkiertoon ja saavuttaa aivot?

Kuinka kauan filtterin maatuminen kestää?

Miten tupakointi vaikuttaa seksielämään?

Milloin fyysiset oireet ovat pahimmillaan lopettamisen jälkeen?

Laihduttaako tupakka?

Vastaukset kysymyksiin!

- Sakkoja tai jopa vuosi vankeutta!
- Joka kolmas! Joka toinen tupakoitsija kuolee ennenaikaisesti tupakan aiheuttamiin sairauksiin.
- Noin 4000 joista 40 todettu aiheuttavan syöpää!
- Noin 20 vuotta jos ei lopeta!
- $365 \times 5 = 1825\text{€}$
- Noin 7 sekuntia...
- 12 vuotta
- Tyttöillä verenpaineet vaikuttavat E-pillerien vaikutukseen ja pojilla potenssiin.
- Noin 3 päivää ja henkiset paineet voivat jatkua kuukausia!
- Kyllä noin 20 kaloria. Mandariinissa on noin 40 kaloria ☺

Nuuska

Nuuska on tupakkatuote ja se valmistetaan tupakkakasvin lehdistä. Toisin kuin tupakkaa sitä ei polteta vaan se laitetaan suuhun huulen ja ikenen väliin, josta nikotiini imeytyy verenkiertoon. Suomessa on nuuskan myynti lailla kielletty. Nuuskan myynti on kiellettyä myös muissa EU-maissa paitsi poikkeuksena Ruotsi. Nuuskaa saa maahan-tuoda, mutta kuten muitakaan tupakkatuotteita ei sitä lain mukaisesti saa luovuttaa alai-ikäiselle.

Vaikka nuuskan myynti on Suomessa laitonta, käyttää sitä erityisesti nuoret miehet. Myös nuorten naisten nuuskan käyttö on kasvanut, 16–18 vuotiaista naisista 0,1% käyttää nuuskaa päivittäin. 23% 18 vuotiaista suomalaispojista nuuskasivat päivittäin tai satunnaisesti vuonna 2017, ja 16 vuotiaista pojista 12%

Kuten tupakalla on myös nuuskalla monia haittavaikutuksia ihmisen elimistölle, vaikka usein saattaa olla virhekäsitys, että nuuska olisi terveellisempää kuin tupakka. Nuuska sisältää yhteensä 2500 kemiallista yhdistettä joista 28 aiheuttaa tutkitusti syöpää. Tupakka ja nuuska nostavat molemmat verenpainetta sekä sydämensykkettä ja nikotiini syövyttää ikeniä. Nuuska lisää syöpäsairauksien lisäksi sydäninfarktin riskiä.

Nuuskaa käytetään eri tavoin kuin tupakkaa ja siinä on korkea nikotiinipitoisuus, mistä johtuen nuuskan aiheuttama riippuvuus voi syntyä nopeasti. Gramman nuuska-annos voi pitää sisällään jopa olla 3-8 milligrammaa nikotiinia. Tupakka ja nuuska toimivat eri tavalla ihmiskehossa; tupakka hengitetään savuna ja nuuskassa nikotiini imeytyy verenkiertoon, tästä eriäväisyydestä johtuen tupakka nostaa kerralla veren nikotiinipitoisuuden korkealle kun taas nuuska ylläpitää korkeaa nikotiinipitoisuutta pidemmän ai-kaa. Nuuskan sisältämän nikotiinin vuoksi, myös nuuskan käytön lopetuksesta aiheuu saman-laisia vieroitusoireita kuin tupakanpolton lopettamisesta.

Kysymyksiä nuuskasta.

Miten nuuskankäyttö voi vaikuttaa urheiluun?

Milloin jääkiekko ja salibandy liitot kielsivät nuuskankäytön tilaisuuksissaan?

Mikä näistä myyteistä pitää paikkansa nuuskan käytössä?

1. Hampaat reikiintyvät?
2. Hengitys raikastuu?
3. Kieli tummuu?
4. Syntyy aftoja?

Mitä vieroitusoireita nuuska aiheuttaa?

Mitä eroa on pussi tai irtonuuskalla?

Nuuska tuhoaa myös keuhkoja?

Kumpi sisältää enemmän nikotiinia nuuska vai tupakka?

Kuinka monta eriainesosaa nuuska pitää sisällään?

Mikä auttaa vähentämään käyttöä?

Vastaukset kysymyksiin:

- Lihasten palautumiskyky heikkenee.
- 1998
- 1. hampaat reikiintyy!
- Ärtynoisyyttä, kärsimättömyyttä, tupakanhimoa, levottomuutta, keskittymisvaikeuksia, uni-vaikeuksia, päänsärkyä, yms.
- Ei mitään tai pussi
- Ei tuhoa. Nuuskan aiheuttamat haitat kohdistuvat verenkiertoon ja suun terveyteen.
- Nuuska
- noin 2500 joista 28 todettu aiheuttavan syöpää!
- Annosten pienentäminen/ vähentäminen

Alkoholi

Alkoholin sisältämä etanoli on kemiallinen yhdiste ja se luodaan käymisprosessin avulla. Alkoholi on täysi-ikäisille laillinen päihde ja alle 18-vuotiaat eivät saa alkoholia käyttää. Alkoholin käyttöä on myös säädetty siten että, alle 20 vuotta täyttäneet eivät saa ostaa vahvoja alkoholijuomia. Alkoholin käyttö on lisääntynyt Suomessa. Tutkimuksissa on todettu että yli 90 % suomalaisista aikuisista käyttää alkoholia, ja tästä osuudesta miehistä 27 % ja naisista 17 % käyttää alkoholia vähintään kerran viikossa.

Alkoholi vaikuttaa ihmisen keskushermostoon, käyttäjän juoma alkoholi siirtyy verenkiertoon ja sitä kautta aivoihin samalla lamaannuttaen niiden toimintaa. Alkoholin vaikutukset ihmisissä vaihtelee sillä sen vaikutukset ovat liitännäisiä painoon, ikään, sukupuoleen sekä käytetyn alkoholin määrään. Lievän alkoholinkulutuksen vaikutukset koetaan usein positiivisina; se lisää sosiaalisuutta, rentouttaa sekä poistaa ahdistusta. Jos alkoholia käytetään runsaammin näkyvät sen vaikutukset ihmiskehossa myös fyysisinä; se voi aiheuttaa tasapainon heikkenemistä, puheen sammallusta, harkitsemattomuutta ja kyvyttömyyttä hallita omaa toimintaa. Alkoholin käytön seurauksena ihmiselle syntyy humalatila. Humalatila näkyy ihmisessä aivo-toiminnan heikkenemisenä.

Alkoholi ei aiheuta pelkästään terveydellisiä haittoja, vaan se aiheuttaa myös sosiaalisia ja taloudellisia haittoja. Alkoholin käyttö aiheuttaa epäsuoria sekä suoria terveyshaittoja käyttäjälle. Epäsuorina alkoholin terveyshaittoina voidaan pitää esimerkiksi humalatilan aiheuttamia onnettomuuksia sekä loukkaantumisia. Alkoholin runsas käyttö aiheuttaa myös ärtyisyyttä, unihäiriöitä ja närästystä. Se voi myös aiheuttaa mielenterveydellisiä ongelmia kuten psykoosia, itsetuhoisuutta ja masennusta.

Alkoholi vaikuttaa ihmisen lämmönsäätelyyn, ja näin ollen voi saada ihmisen kokemaan olonsa lämpimäksi vaikka tämä olisi kylmissään. Alkoholin käyttö voi saada ihmisen myös käyttäytymään aggressiivisesti. Alkoholin käytön seurauksiin kuuluu myös krapula. On tutkittu että krapulan oireet ovat samankaltaisia kuin vieroitusoireista kärsivällä, ja sen vuoksi on yhdistetty alkoholin aiheuttamaan tilaan jossa hermoston toiminta on järkkynyt.

Alkoholin runsaalla ja säännöllisellä käytöllä on suuria terveysvaikutuksia. Sen tiedetään voi aiheuttaa tuhoa lähes jokaiselle elimelle. Pitkäaikainen ja runsas käyttö voi aiheuttaa vakavia maksasairauksia kuten maksakirroosia ja alkoholin aiheuttamaa

maksatulehdusta eli alkoholihepatiittia. Se voi vahingoittaa myös sydäntä ja runsas alkoholinkäyttö on yhdistetty useisiin syöpäsairauksiin kuten maksasyöpään, ruokatorven syöpään ja nielu- ja suusyöpään.

Alkoholi aiheuttaa myös riippuvuutta sekä alkoholin runsas käyttö kasvattaa toleranssia. Alkoholin ongelmakäytöstä voidaan puhua silloin kun käyttäjällä on riski saada joku alkoholin aiheuttamista haitoista tai alkoholin käyttö tuo muuta haittaa ihmisen elämään. Ongelmakäyttöä voidaan kategorisoida kolmeen eri luokkaan; riskikäyttö, haitallinen käyttö sekä alkoholiriippuvuus.

Alkoholin riskikäyttäjä ei ole riippuvainen alkoholista, vaan alkoholin kulutus on liiallista ja kulutuksen määrä aiheuttaa suuren vaaran saada alkoholin aiheuttamia sairauksia tai muita haittoja. Alkoholinriskikäyttö ei ole sairaus kuten alkoholiongelma, se luokitellaan käyttäytymiseksi ja riskikäyttäjä pystyy vähentämään alkoholinkulutustaan säätelemällä omaa käytöstään. On tutkittu että 12 % 30–64 vuotiaista naisista ja 23 % miehistä täyttivät alkoholin ongelmakäytön kriteerit vuonna 2011.

Kun käyttäjä jatkaa riskikäyttöä ja hänellä on todennäköistä saada alkoholin aiheuttama haitta itselleen ja haitta on selkeästi tunnistettavissa, eikä käyttäjä vähennä alkoholin kulutustaan muttei kuitenkaan ole riippuvainen alkoholista, voidaan silloin puhua alkoholin haitallisesta käytöstä. Useilla riippuvuuden kriteerit täyttävillä on alkoholin aiheuttamia haittoja, jotta riippuvuus ja haitallinen alkoholinkäyttö pystytään erottamaan toisistaan, tulee tarkkailla väheneekö alkoholin kulutus haittojen ilmettyä.

Alkoholiriippuvuus ilmenee ihmisen käytöksen muuttumisena, alkoholiriippuvaisen käytöksen muutokset näkyvät käyttäjän tavassa tuntea, ajatella ja havainnoida. Nämä ovat suoria seurauksia alkoholin aiheuttamista muutoksista käyttäjän aivoissa. Alkoholi aiheuttaa yhtä suuren riski tulla riippuvaiseksi kuin esimerkiksi kipulääkkeenä käytetty bentsodiatsepiini. Alkoholin on todettu aiheuttavan riippuvuutta käyttäjässään samalla tavalla kuin esimerkiksi nikotiini aiheuttaa riippuvuuttaan. On jopa arveltu että muutamalla huumausaineella kuten kannabiksella ja LSD:lla on pienempi riski aiheuttaa riippuvuutta kuin alkoholilla.

- ☒ Muistakaa nuoret kun joku juo niin kohtuukäyttö!
- ☒ Nopeasta juomisesta voi helposti tulla yliannostus!
- ☒ Sammunut kaveri kylkiasentoon!

Kysymyksiä alkoholista.

Mitä syöpiä alkoholi aiheuttaa?

Mitä muita tauteja alkoholi aiheuttaa Suomessa?

Mitä hyötyä voi alkoholin käytöstä voi olla?

Miten alkoholi voi vaikuttaa jos on 1 alle yhden promille humalassa?

Miten alkoholi voi vaikuttaa jos on yli 1 promille humalassa?

Mitä tapahtuu yli 3 promillen humalatilassa?

Alkoholin riskejä?

Voiko alkoholiin muodostua riippuvuus?

Mitä vieroitusoireita alkoholi voi aiheuttaa?

Vastaukset kysymyksiin:

- Ainakin suu, nielu, kurkku, ruokatorvi, maksa, suolisto, rintasyöpiä...

Alkoholi aiheuttaa vuosittain Suomessa noin 1200 syöpää!

- Sydän ja verisuonitauteja, diabetesta, mielenterveys sairauksia, sisäelin sairauksia...

- Alkoholi voi virkistää, rentouttaa, poistaa ahdistusta.

- Lisää sosiaalisuutta ja puheliaisuutta

- Alkoholi tuottaa voimakkaita mielialan vaihteluita, puheen sammallusta, tasapaino heikkenee, realististen oman tuntemuksen katoaminen (minä pystyn ja voin tehdä mitä vain) ja aivotoiminta alkaa lamaanua.

- Näin kova humalatilalla voi olla jo kuolemaksi! Kooma ja hengityksen lamaantuminen.

- Puolet myrkytyskuolemista Suomessa johtuu alkoholista.

Impulsiivisuus ¼ tapaturmakuolemista tapahtuu humalassa.

Pitkällä aikavälillä alkoholi voi tuhota keskeisimpiä elimiä kuten aivoja ja maksaa.

- Voi. Psykykinen luo mielikuvaa että pakko päästä.

Fyysinen aiheuttaa ihmiselle vieroitusoireita.

- Kramppeja, univaikeuksia, ahdistusta, hikoilua, pahoinvointia, harhoja, psykoosia...

Kannabis

Kannabis on hamppukasvista valmistettu päihdyttävä aine. Hamppukasvilajikkeita on kahdenlaisia; on kuituhamppua josta valmistetaan öljyä, köysiä ja kankaita ja sen lisäksi on päihdehamppu joka on kooltaan pienempi kuin kuituhamppu ja sen THC-pitoisuus on korkeampi ja se luokitellaan huumehampuksi. Päihdyttäviä kannabistuotteita on kolmea erilaista; marihuana, hasis sekä kannabis öljy.

Marihuana valmistetaan kuivattamalla ja rouhimalla hamppukasvin lehtiä ja varsia. Marihuanaa käytetään kuten tupakkaa eli polttamalla. Kannabis öljyä valmistetaan liuottamalla naaras- ja koiraskasvin kukintoja ja lehtiä. Hasista valmistetaan kannabiskukinnoista erittyvästä pihkasta, hasista voidaan käyttää jauhamalla piippuun, käyttämällä tupakan seassa tai osana ruoanlaittoa. Hasikseen usein lisätään hajusteita tai mausteita.

Kannabis on kuitenkin nimi, jolla kuvataan kaikkia kasvista valmistettavia huumausaineita. Kannabiksen päihdyttävä vaikutus johtuu kasvin sisältämistä kannabinoideista. Kannabis vaikuttaa ihmisen aivoissa, ääreishermostossa ja keskushermostossa. Kannabista pidetään usein melko vaarattomana huumeena, ja sen positiiviset vaikutukset ovat tunnetuimpia kuin negatiiviset. Kannabiksen käyttö voi vaikuttaa ihmisen luonteeseen esimerkiksi lisäämällä sosiaalisuutta, se voi saada ihmisen rauhallisemmaksi ja rennommaksi ja se voi esimerkiksi kasvattaa ruokahalua ja lisätä aistiherkkyyttä.

Kannabiksen käytöllä on kuitenkin välittömiä riskejä sekä kauaskantoisia vaikutuksia. Kannabiksen käyttö vaikuttaa ihmisen muistiin, ja vaikka toisaalta se tuottaa rentouttavaa oloa voi se lisätä käyttäjän kokemaa ahdistusta. Psykkisten vaikutusten lisäksi kannabis aiheuttaa käyttäjässä fyysisiä rektioita kuten verenpaineen nousua, sydämen sykkeen lyöntitiheyden nousua sekä se laskee kehon lämpötilaa. Vaikutuksina on myös hajamielisyys ja esimerkiksi koordinaatiokyvyn heikkeneminen. Vakavimpia kannabiksen käytön riskejä on riski joutua psykoosiin.

Jos kannabiksen käyttö on jatkunut pitkään heikentää se ihmisen kykyä keskittyä sekä kykyä oppia. On myös tutkittu että pitkäaikainen kannabiksen käyttö aiheuttaa aivosolujen surkastumista. Vaikka koetaan että kannabiksen polttaminen olisi terveellisempää kuin tupakointi, aiheuttaa kannabiksen pitkäaikainen poltto kuitenkin samankaltaisia vaikutuksia elimistössä kuin tupakanpolto ja lisää esimerkiksi keuhkosyövän riskiä.

Vaikka kannabis kasvattaa käyttäjän toleranssia, aiheuttaa se lähinnä psyykkistä riippuvuutta etenkin pitkäaikaisessa käytössä. Kannabiksen käytön lopettaminen kuitenkin aiheuttaa vieroitusoireita jotka ovat samankaltaisia kuin muissa riippuvuuksissa kuten ärtyneisyyttä, pahoinvointia, univaikeuksia, masentuneisuutta ja lihaskipuja.

Synteettistä kannabista on mutta sitä ei ole hirveästi suomessa ainakaan vielä. Sitä käytettäessä on haastavaa annostelu ja laadun arviointi. Synteettinen kannabis on aiheuttanut paljon yliannostuksia etelä Euroopassa.

Kysymyksiä kannabiksesta.

Mitkä ovat kannabiksen 3 eri muotoa?

Miten kannabista käytetään?

Kuinka nopeasti kannabis vaikuttaa?

Kuinka moni tapakäyttäjä siirtyy vahvempiin aineisiin?

Mitkä ovat kannabiksen positiiviset vaikutukset?

Kannabis aiheuttaa käyttäjille eniten psyykkisiä häiriöitä jopa enemmän kuin heroïini.

Mitä psyykkisiä häiriöitä te tiedätte kannabiksen aiheuttavan?

Mitä haittoja kannabiksen tulee poltettaessa?

Aiheuttaako kannabis riippuvuutta?

Mitä vieroitusoireita kannabiksen käytön lopettaminen voi aiheuttaa?

Voiko kannabiksen yliannostukseen kuolla?

Vastaukset kysymyksiin!

- Marihuana – kuivatettua kukintoa tai lehteä

Hasis – kukinnosta ja kasvustosta uutettua pihkaa

Kannabis öljy – uute

- Polttaen, juomassa, alkoholissa, levonnaisissa, ruuassa, kannabiksella on hyvin monia käyttötapoja.

- Nousee päähän polttaessa muutamassa sekunnissa. Syödessä vaikutuksen alkaminen kestää pidempään mutta kestää myös pidempään.

- Noin puolet. Miksi?

- Käyttäjä voi tuntea olonsa rentoutuneeksi, voi voimistaa ruokahalua, piristää ajatusten juoksua tai vähentää aggressiivisuutta.

- Kannabis psykoosi (pelko ja harhatiloja)

Skitsofrenia (aikaistaa puhkeamista ja lisää todennäköisyyttä)

Ahdistuskohtaukset (voi johtaa paniikkihäiriöön tai väkivaltaisuuteen)

- Hengityselin sairaudet kuten tupakassa ja syövät. Ajaminen on erittäin vaarallista.

Jatkuva käyttö aiheuttaa elämän ”puuroutumisen” jolloin on myös kokoajan päihtyneenä. Elimistölle on tärkeää että se pääsee välillä puhdistautumaan joten kannattaa välillä pitää taukoa polttelusta.

- Kyllä. Käyttö voi aiheuttaa psyykkistä riippuvuutta.

- Ahdistusta, ärtyneisyyttä, kannabiksen himoa, univaikeuksia, masentuneisuutta, levottomuutta, lihaskipuja tai ruokahaluttomuutta.

- Ei. Kannabis ei aiheuta yksin kuolemaa mutta käyttö lisää riskiä joutua onnettomuuksiin jotka voivat johtaa kuolemantapauksiin.

Amfetamiini

Amfetamiini on kehitetty lääkekäyttöön. Amfetamiinia on käytetty kuumeen ja astman sekä erilaisten allergioiden hoitoon muinaisessa Kiinassa. Amfetamiinia on myös 1940-luvulla hyödynnetty narkolepsian sekä masennuksen hoidossa. 1950-luvulla amfetamiinin ongelmakäyttö alkoi näkyä myös Suomessa. Sitä käytettiin sodan aikana piristeenä ja sodan jälkeen sitä alettiin tuomaan esille laihdutuslääkkeenä.

Amfetamiinia kuvaillaan stimulantiksi, sillä se vähentää käyttäjän väsymystä sekä lisää liikeaktiivisuutta, myös käyttäjän ruokahalu vähenee. Amfetamiini tuottaa käyttäjälleen mieli-hyvää. Suomessa amfetamiini on yleisin suonensisäisesti käytettävä huumausaine, mutta sitä voidaan myös nuuskata tai ottaa suun kautta. Tutkimuksissa on osoitettu, että amfetamiinin ja opioidien ongelmakäyttäjiä on arvioitu vuonna 2008 olevan 16000-21000. Tästä määrästä on uskottu satunnaisesti käyttävien määrä olevan suurempi ja noin puolen arvellaan olevan amfetamiinin käyttäjiä.

Amfetamiini on synteettisesti valmistettu ja siitä on luotu erilaisia johdoksia kuten ekstaasia. Amfetamiini ja sen kaikki johdokset aiheuttavat käyttäjässä välittömiä fyysisiä oireita kuten esimerkiksi rintakipua mikä johtuu sydämensykkeen ja verenpaineen noususta. Amfetamiinin käytön riskit ovat vaarallisia, sillä stimulanttina toimiva huume voi aiheuttaa kallonsisäistä verenvuotoa, rytmihäiriöitä tai DIC-oireyhtymän. DIC-oireyhtymässä sairastuneelle ilmenee verenvuotoa, sillä veren hyytymiseen vaikuttavat tekijät ovat kuluneet vähiin verisuonien sisässä olevien hyytymien vuoksi.

Amfetamiinin käyttö etenkin pitkäaikaisessa käytössä ja suurina annoksina voi vaikuttaa ihmisen mielenterveyteen ja aiheuttaa psykoosia. Myös hallusinaatiota ja muita harhaluuloja voi pitkäaikaiskäyttäjällä ilmetä. Amfetamiinin runsas ja pitkäaikaiskäyttö vahingoittaa aina aivoja. Amfetamiini kasvattaa toleranssia ja sen vuoksi se saattaa aiheuttaa riippuvuutta ja etenkin psyykkistä riippuvuutta.

Kun käyttäjä lopettaa amfetamiini käytön, aiheuttaa se vieroitusoireita kuten väsymystä, vainoharhoja sekä itsetuhoisuutta. Amfetamiinissa kuten useissa muissakin huumausaineissa on riskinä aineen epäpuhtaus ja se lisää negatiivisten vaikutusten riskiä.

Suonensisäisesti huumausaineita käyttävillä ihmisillä on 75 % veressään C-hepatiitin vasta-aineita.

Turun seudulle tehdyssä päihdekyselyssä joka tehtiin päihdekäyttäjille, 2017 eniten käytettyjä päihteitä olivat (perässä prosentti käyttäjien määrästä):

1. Tupakka ja alkoholi 69 %
2. Bensot 48 %
3. Amfetamiini 47 %
4. Kannabis 46 %
5. Metaampfetamiini 40 %

Kysymyksiä amfetamiinista.

Minkälaisena amfetamiini esiintyy Suomessa? Siis fyysisesti?

Miten amfetamiinia käytetään?

Miten amfetamiini vaikuttaa ihmiseen?

Mitä riskejä amfetamiinin käytöstä voi aiheutua lyhytaikaisesta käytöstä?

Entä pitkäaikaisesta käytöstä?

Aiheuttaako amfetamiini riippuvuutta?

Mitä vieroitusoireita aiheuttaa?

Suonensisäisen käytön riskit?

Mistä saa puhtaita neuloja?

Vastaukset kysymyksiin:

- Jauheena, kapseleina, nesteenä tai tabletteina.
- Nuuskaten, suunkautta tai suonensisäisesti.
- Ajatukset, äly ja puhe voivat juosta todella nopeasti. Herättää euforian tunnetta, seksuaalisuuden tunne kasvaa, poistaa nälkää ja väsymystä ja kesto voi olla jopa tunteja.
- Rytmihäiriöitä, kehon ylikuumentumista, aivoverenvuotoa, psykoosin riskit nousevat, aivosolujen tuhoutuminen, yms.
- Pitkäaikainen käyttö aiheuttaa ahdistusta, vainoharhoja, hammasmätää, väkivaltaista käytöstä, yms.
- Aiheuttaa voimakasta psyykkistä riippuvuutta! Vieroitusoireita voi tulla jo yhden käytön seurauksena.
- Voimakasta väsymystä, uupumusta, masennusta, itsetuhoisuutta, vainoharhaisuutta.
- Hepatiitti ja hiv tartunnat sekä infektiot ja muut veriteitse tarttuvat taudit.
- Esimerkiksi apteekeista, asunnottomien yöpaikoista, A-klinikkasäätiöltä

Ekstaasi/MDMA

Ekstaasi josta käytetään myös lyhennettä MDMA, on amfetamiinista luotu johdos, ja se luokitellaan hallusinogeeniksi. Ekstaasi tuottaa käyttäjässään samankaltaisia tuntemuksia kuin amfetamiinikin; se synnyttää mielihyvää ja lisää energisyyttä. Ekstaasi aiheuttaa käyttäjällä myös rentoutumisen tunnetta, ruumiinlämmön nousua sekä erilaisia harhaluuloja. Myös erilaiset kasvojen alueen kireystilat kuten leukojen lukkiutuminen on yksi haittavaikutus. Ekstaasi kuten myös amfetamiinikin on pitkäaikaisvaikutteinen ja se voi vaikuttaa elimistössä useiden tuntien ajan.

Ekstaasi tuo käyttäjälleen niin fyysisiä kuin psyykkisiäkin vaikutuksia. Hyvänolon ja mielihyvän tunteen lisäksi se luo läheisyyden kaipuuta ja vahvistaa sosiaalisia taitoja. Psyykkisiin vaikutuksiin lukeutuu myös negatiivisiksi koettu-ja vaikutuksia kuten hallusinaatioita ja vainoharhoja, ekstaasi voi myös aiheuttaa käyttäjälleen psykoottisia oireita ja laukaista psykoosin. Ekstaasi tuottaa melko samanlaisia vaikutuksia käyttäjälleen kuin amfetamiini, se korottaa ruumiinlämpöä, nostaa syketiheyttä sekä altistaa aivoverenvuodoille, se saattaa altistaa käyttäjänsä myös epileptisille kohtauksille.

Kertaluontoisestikin käytetty ekstaasi voi vaikuttaa käyttäjän muistiin heikentävästi ja käyttäjän koordinaatiokyky voi alentua. Ekstaasin vaikutusten eroja sukupuolien välillä on tutkittu, ja naiset ovat kokeneet ekstaasin käytön aikana negatiivisia ja ei-toivottuja vaikutuksia miehiä enemmän kuten levottomuutta ja havainnointikyvyn heikentymistä. Miehillä taas verenpaine sekä ruumiinlämpö nousivat enemmän ja useammassa tapauksessa käytön aikana.

Ekstaasi aiheuttaa käyttäjälle myös välittömiä vaikutuksia käytön lopettamisen jälkeen. Näihin jälkivaikutuksiin lukeutuu muun muassa päänsärky, mielialanvaihtelut, masentuneisuus, lihaskivut ja unihäiriöt. Masentuneisuus oireena voi joillakin käyttäjillä pahentua ja kestää useita päiviä. Oireet syntyvät sillä huumausainetta käyttäneen aivot reagoivat ekstaasin tuottaman serotoniinin puutteeseen ja oireet kestävät yhdestä kahteen päivään. Ekstaasin käytön synnyttämiä jälkivaikutuksia etenkin masentuneisuutta, jotkut käyttäjät pyrkivät helpottamaan toisella päihdyttävällä aineella kuten kannabiksella tai rauhoitta-villa lääkeaineilla.

Ekstaasia voidaan käyttää suun kautta tabletti muodossa tai sitten esimerkiksi suonensisäisesti. Suonensisäisesti käytettynä ekstaasi on moninkertaisesti vahvempaa kuin

esimerkiksi suun kautta tablettina käytettynä. Riskinä myös ekstaasissa on se, että käyttäjä ei voi täysin tietää mitä huumausaine pitää sisällään mikä lisää myrkytys ja yliannostusriskiä. Usein myös ekstaasia ja muita päihdyttäviä aineita voidaan käyttää yhdessä, esimerkiksi alkoholin kanssa käytettynä ekstaasin tuottama mielihyvä säilyy pidemmän aikaa.

Ekstaasin käytön pitkäaikaiskäyttö voi aiheuttaa jatkuvia psyykkisiä oireita kuten paniikkihäiriöitä, masentuneisuutta sekä psykoottisia oireita. Oireet voivat olla pitkäkestoisia ja jatkua pitkän aikaa käytön lopettamisen jälkeenkin. Ekstaasin pitkäaikaiskäyttö vaikuttaa aivoissa olevaan serotoniinin tasoon, tuhoamalla serotoniinineuroneita aivoista, tästä johtuen ekstaasin pitkäaikaiskäyttäjällä voi ilmentyä aggressiivisuutta.

Kysymyksiä ekstaasista.

Löytyykö ekstaasia luonnosta?

Mihin vaikuttaa?

Miten kauan vaikutus kestää?

Miten vaikuttaa? Positiiviset tunteet?

Miten vaikuttaa? Negatiiviset tunteet?

Mitkä ovat keskeiset riskit ekstaasin käytössä?

Runsaan käytön haitat?

Aiheuttaako ekstaasi riippuvuutta?

Vastaukset kysymyksiin:

- Ei. Ekstaasi tehdään laboratorioissa. Kidemäinen tehtäessä mutta yleensä myydään tabletteina tai jauheena.
- Vaikuttaa aivoihin serotoniiniin ja dopamiini välittäjäaineiden toimintaan.
- Vaikutus alkaa 30–60 minuutin kuluttua tabletin otosta ja voi vaikuttaa jopa 5-6 tuntia.
- Lisää sosiaalisuutta, empatiakykyä ja yhteys toisiin ihmisiin syvenee. Hyvä olo ja energisyys lisääntyvät. Poistaa ahdistusta ja negatiivisia tunteita.
- Ruokahaluttomuus, suun kuivuminen, keskittymisongelmat, leukalukot, huimaus, levottomat jalat, vaikeus säännöstellä kehon lämpötilaa.
- Harvoin tulevat negatiiviset tunteet: Lihaskrampit, nykivät silmät, pahoinvointi, ahdistus ja pahoinvointi.
- Koskaan ei tiedä mitä tabletit sisältävät ja jatkeaineet. Lämpöhalvaus
- Kognitiivisten kykyjen heikkeneminen: muisti, oppimiskyky, päätöksenteot ja impulsivisuuden ja riskikäytöksen heikkeneminen.
- Hyvin vähän. Toleranssi kasvaa kuitenkin helposti.

Kokaiini

Kokaiinia valmistetaan kokapensaasta lehdistä uuttamalla. Uutteeseen lisätään suolahappoa, jonka avulla saadaan vaaleaa jauhetta nimeltään kokaiinihydrokloridi. Kokaiinin käyttö historia ulottuu pitkälle, ja on todistettu että Etelä-Amerikassa alkuperäiskansat ovat käyttäneet kokaiinia jo tuhansien vuosien ajan. Vuodesta 1884 alkaen on kokaiinia käytetty paikallispuudutuksina erilaisissa leikkauksissa. Kokaiinin haitat eivät ole tunnettuja ja kokaiinille luotiin erilaisia käyttötarkoituksia, myös sellaisia mitkä eivät olleet liitännäisiä lääketieteeseen. Myös Suomessa on kokaiinista valmistettua ”terveysviiniä” käytetty 1880-luvulla esimerkiksi väsymyksen ja migreenin hoitoon.

Kokaiinihydrokloridista valmistettua jauhetta eli kokaiinia. Kokaiinia käytetään joko suonensisäisesti, suun kautta esimerkiksi juoman kanssa tai sitten nuuskaamalla. Kokaiini toimii valmistusaineena myös esimerkiksi crackille jota voidaan polttaa joko savuke muodossa. Crackin lisäksi kokaiinin vaikutuksia voidaan vahvistaa ja siitä voidaan valmistaa ”Free ba-sea”, eli kemiallisen prosessin avulla luodaan puhdasta kokaiinialkaloidia. Toisin kuin crackia, free base huumetta voidaan polttaa savukemuodon lisäksi myös vesipiipussa.

Aika jona kokaiini alkaa vaikuttamaan elimistössä on riippuvainen siitä missä muodossa ainetta on käytetty. Suonensisäisesti ja polttamalla kokaiinin vaikutuksen alkaa huomata elimistössä 10–15 sekunnin kuluessa, kun taas nuuskaamalla siinä voi mennä useampi minuutti. Nopeammin vaikuttavissa käyttötavoissa on vaikutusaika taas lyhyempi, nuuskaamisella vaikutus voi kestää 20 minuutista 45 minuuttiin kun taas suonensisäisesti tai polttamalla käytetyn aineen vaikutus voi hävitä 10 minuutissa. Käyttötavasta riippumatta on kokaiinilla lyhyt puoliintumisaika, ja se poistuu ihmisen elimistöstä muutaman tunnin aikana.

Kokaiini aiheuttaa käyttäjässä euforista tunnetta ja lisää käyttäjän vireystilaa. Kuten kaikissa myös kokaiinin käytöllä on kääntöpuolensa; euforian sijaan se voi tehdä käyttäjästä pelokkaan ja hermostuneen ja se nostaa verenpainetta ja ruumiinlämpöä ja poistaa ruokahalua. Käyttäjän hengitys voi myös tihentyä. Jos kokaiinia on käyttänyt paljon se voi lisätä huomattavasti aggressiivisuutta ja ennalta arvaamattomuutta, käyttömäärän lisääntyessä myös kokaiinimyrkytyksen riski kasvaa. Kokaiinimyrkytys aiheuttaa käyttäjällä muun muassa harha-luuloja ja vainoharhaisuutta, lihasten nykimistä ja tärinää.

Kokaiinin pitkäaikaisen käytön haitat on käyttäjälle suuri riski; käyttö voi aiheuttaa käyttäjälle unettomuutta ja tehdä hänestä jännittyneen. Kokaiini tuo harhakuvia, jotka vaikuttavat käyttäjään paranoidisen skitsofrenian sekä psykoosin tavoin. Oireet eivät kuitenkaan ole pysyviä ja niiden pitäisi helpottaa käytön lopettamisen jälkeen. Kokaiinin pitkäaikaisen käytön haittavaikutukset liittyvät myös siihen millä tavalla ainetta on käytetty; suonensisäisesti käyttämällä on neuloista voinut saada veriteitse tarttuvan taudin kuten AIDSin tai C-hepatiitin, nuuskaamisella voi aiheuttaa esimerkiksi nenän väliseinän reikiintymisen ja polttamalla käyttäjä ärsyttää hengitysteitään. Kokaiinin käyttö voi aiheuttaa lämpöhalvauksen, kouristuksia tai sydämen rytmihäiriöitä sekä hengityspysähdyksiä ja näiden kautta kuoleman.

Kokaiinin käyttö aiheuttaa voimakasta psyykkistä riippuvuutta ja lopettamisen vieroitusoireina voi olla väsymys, masentuneisuus ja itsetuhoisuus. Vieroitusoireet voivat olla hyvinkin voimakkaita ja esimerkiksi voimakas masennus voi näkyä lopettaneessa jo 15–30 minuutin sisällä viimeisestä käyttöannoksesta riippuen käyttötavasta. Vieroitusoireet voivat ilmetä myös seksuaalisen toiminnan häiriönä.

Kysymyksiä kokaiinista!

Miten kokaiini vaikuttaa? Positiiviset vaikutukset?

Kuinka nopeasti kokaiini alkaa vaikuttaa? Entä kuinka kauan kestää?

Miten riskejä kokaiinin käytöstä seuraa?

Mitkä ovat yliannostuksen yleisimmät oireet?

Aiheuttaako riippuvuutta?

Minkälaisia vieroitusoireita aiheuttaa?

Mitä maksaa yksi käyttöannos?

Mikä on poltettava kokaiini?

Miten crack vaikuttaa?

Mitä voi tapahtua crackin yliannostuksessa?

Vastaukset kysymyksiin!

- Piristää, kiihdyttää, lisää tarmokkuutta ja nostaa mielialaa. Poistaa sosiaalisia estoja pelkoja ja ahdistuksia. Tuntee itsensä päälliköksi.
- Vaikutukset alkavat noin 2 minuutissa ja kestävät 20–40 minuuttia.
- Verihyytymät, rytmihäiriöt, sydänlihataulehdus, aivohalvaus.
- Hengityksen pysähtyminen, hallusinaatiot, paniikkikohtaukset ja vainoharhaisuus.
- Epäilyksenä on myös epilepsia kohtaukset yliannostuksen oireena mutta siitä ei ole varmaa tietoa.
- Kyllä. Hyvin voimakas psyykinen riippuvuus!
- Väsymystä, uupumusta, masennusta, itsetuhoisuutta, vainoharhaisuutta. yms.
- 80–150€ hinta määräytyy paikkakunnittain. Mitä pohjoisemmaksi päästään sitä kal-
liimpaa aine on.
- Crack! Aiheuttaa erittäin voimakkaan riippuvuuden!
- Aiheuttaa voimakkaan euforisen tunteen. Kestää vain noin 5-10 minuuttia.
- Voi aiheuttaa sydänpysähdyksen tai hengityselinten lamaantumisen.

Heroini

Heroinin käytön historia, kuten myös kokaiinillakin on alkanut lääketieteellisestä tarpeesta. 1900 luvun alkupuolella myös suomalainen Duodecim lääkärilehti on mainostanut heroinin olevan loistava yskänlääke, missä ei ole pahoja sivuvaikutuksia.

Heroini on luotu morfiinin pohjalta ja se luokitellaan opiaatteihin. Heroiinia voidaan käyttää usealla tavalla ja yleisin niistä on suonensisäinen käyttö, muita käyttömuotoja on nuuskaaminen ja polttaminen. Suonensisäisesti käytettynä heroinin vaikutus näkyy hyvin nopeasti käyttäjässä, jopa muutamissa minuuteissa ja se voi kestää useita tunteja. Heroini lisää käyttäjässään hyvän olon tunnetta ja se poistaa kipua. Heroinin välittömiä haittavaikutuksia voi olla pahoinvointi, ummetus, ihon kutina ja huimaus.

Heroini kuten muidenkin opiaattien tuoma hyvän olon tunne on niin suuri että se voi raukaista ahdistuneisuutta ja masennusta. Jos käyttäjä ei ole aiemmin käyttänyt opiaatteja voi se aiheuttaa hänellä huonovointisuutta. Pitkä aikaisessa heroinin käytössä ihmisen toleranssi kasvaa joten myös käytettävän annostuksen määrää pitää nostaa, tämä lisää yliannostuskuoleman riskiä. Heroini vaikuttaa lamaannuttavasti keskushermostoon joten usein yliannostuskuolemat aiheutuvat hengityskatkosta.

Heroini aiheuttaa hyvin voimakkaan fyysisen riippuvuuden ja sen käytön lopettaminen aiheuttaa käyttäjässä voimakkaitakin vieroitusoireita. Vieroitusoireet voivat ilmentua fyysisinä oireina kuten flunssan kaltaisina oireina, pahoinvointina tai sitten ne voivat olla psyykkisiä kuten masentuneisuutta tai ärtyneisyyttä. Suonen-sisäisiä huumausai-neita käyttävillä on aina riski saada veriteitse tarttuva parantumaton tauti.

Kysymyksiä Heroiinista!

Miten heroinia käytetään?

Miten vaikuttaa käyttäjään?

Mitä riskejä aineen käyttäminen aiheuttaa?

Mitä vieroitusoireita lopettaminen aiheuttaa?

Mitä on Bubrenorfiini?

Miksi Bubrenorfiini on vaarallinen päihde?

Kuinka monta rattijuoppoa jäi poliisille kiinni burenorfiinin vaikutuksen alaisena ajosta vuonna 2017?

Miten bubrea voi verrata heroiniin?

Vastaukset kysymyksiin!

- Polttamalla, nuuskaamalla tai suonensisäisesti (IV). Yleisin käyttötapa on piikittäminen.
- Voimakas hyvä olo, nälkä ja kipu häviävät.
- Hyvin nopeasti nousee hattuun ja kestää 3-5 tuntia.
- Yliannostus voi viedä hengen. Sekakäyttö lisää yliannostuksen riskiä. Tuhoaa sisäelimiä. Nopea riippuvuus.
- Ruuansulatus heikkenee (ummetus), ärtyneisyys, masennus, hikoilua, itkua, pahoinvointia, kovaa nuhaa, yms. Vieroitusoireiden aikana on erittäin vaikeaa ajatella mitään muuta kuin päihdettä.
- Suomessa eniten väärinkäytetty opiodi. Heroinin vieroitusoireiden hoitoon käytetty lääke. Tullut Suomessa heroinin tilalle päihdekäyttöön.
- Bubrenorfiinin sekakäyttö aiheuttaa vuosittain eniten yliannostus kuolemia. Erityisesti alkoholin ja bensojen kanssa käytettäessä. Vuonna 2010 tapahtui 40 kuolemantapausta.
- 700 rattijuoppoa!
- Bubrenorfiinista tulee samat olot ja heikommat vieroitusoireet kuin heroiinista.

Huumaavat lääkeaineet

Joitain lääkkeitä joita markkinoilla tällä hetkellä on, voidaan käyttää myös päihdyttävässä tarkoituksessa. Vahvojen lääkeaineiden kuten PKV-lääkkeiden käytöstä vastaa lääkäri, ja näitä valmisteita tulee määrätä aina perustellusti. PKV-lääkkeet ja huumausaineiksi luokitellut lääkkeet ovat kipulääkkeitä ja niillä hoidetaan esimerkiksi syöpäsairauksien aiheuttamia kiputiloja. PKV lyhenne tulee sanoista pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet.

PKV-lääkkeet aiheuttavat käyttäjässään uneliaisuutta ja sekavuutta ja käyttäjän koordinaatio ja arviointikyky voivat heiketä. PKV-lääkkeisiin kasvaa usein kuitenkin toleranssi jolloin henkilön elimistö sopeutuu lääkeaineen aiheuttamiin vaikutuksiin. PKV-lääkkeiden kasvattaman toleranssin vuoksi myös riski riippuvuuteen ja lääkeaineen väärinkäyttöön on suuri.

PKV- lääkkeitä käytetään ahdistuneisuuden, pelkotilojen ja unettomuuden hoitoon ja esimerkiksi bentsodiatsepiini on luokiteltu PKV-lääkkeeksi. Lääkelaitos on vuonna 2009 tehnyt PKV-lääkkeistä luettelon. Tähän lääkeryhmään kuuluvat muun muassa epilepsian hoitoon käytettävä klonatsepaami sekä unilääkkeenä käytettävä tematsepaami.

Bentsodiatsepiinia myydään lääkkeen väärinkäyttäjien keskuudessa kapsleina, jauheena tai tabletti muotoisena. Kaikille lääkeainetta käyttäville ei tule riippuvuutta, mutta bentsodiatsepiini on vahvasti addiktoiva lääkeaine. Jos riippuvuus kehittyy, ilmaantuvat vieroitusoireet muutaman päivän käytön lopetuksesta. Vieroitusoireita ovat esimerkiksi hermostuneisuus, pään-särky, lihas-jäykkyys ja sekavuus.

Opioidit ovat voimakkaita, kipua poistavia lääke aineita. Osa opioidivalmisteista on opium johdannaisia ja osa täysin synteettisiä. Kaikki lääkeopiooidit ovat Suomessa reseptilääkkeitä. Opiodeja käytetään kuitenkin runsaasti myös ilman lääkärin määräystä eli päihdetarkoituksessa.

Lääkeaineita jotka luokitellaan huumaaviksi, käytetään PKV-lääkkeiden tavoin vahvojen kiputilojen hoitoon ja helpottamiseen. Huumaaviksi lääkeaineiksi on luokiteltu esimerkiksi morfiini, fentanyl, oksikodoni ja metadoni, metadonia käytetään myös korvaushoitolääkkeenä, myös huumaavista lääkeaineista on tehty lääkelaitoksen toimesta luettelo. Kaikki edellä mainituista lääke-aineista aiheuttavat vahvaa riippuvuutta.

Kysymyksiä huumaavista lääkkeistä.

Mitä lääkkeitä ovat bentsodiatsepiinit?

Mistä niitä saa laillisesti?

Mihin ruumiinosaan bentsodiatsepiinit vaikuttavat?

Miten bentsodiatsepiinit vaikuttavat?

Mitä ovat Rivat? Mikä on niiden puoliintumis aika?

Saako opioideja pitää hallussa ilman reseptiä?

Mahdolliset hyvät tuntemukset opioideista? Positiiviset vaikutukset?

Opiodeiden negatiiviset vaikutukset?

Vastaukset kysymyksiin:

- Niitä käytetään muun muassa ahdistuksen ja unettomuuden hoitoon.
- Apteekista reseptillä. Kaikki bentsodiatsepiinit ovat reseptilääkkeitä.
- Vaikutus on keskushermostoa lamaava.
- Lääkärin määräämänä ja päihdekäytössä bentsodiatsepiinit poistavat ahdistusta, levottomuutta ja pelkoa sekä valmisteet rentouttavat mieltä ja lihaksia.
- Mielialalääke paniikkihäiriöihin. Puoliintumisaika 18-50h. Eli kun ottaa esim. 2mg rivan voi 48 tunnin päästä veressä olla vielä 1mg rivaal!
- Ei saa. Opioidit luetaan ilman reseptiä huumausaineiksi jonka hallussapito on rangaistavaa.
- On mahdollista saada euforisen hyvänolontunteen.
- Opioidien epämiellyttäviin vaikutuksiin voi kuulua ummetusta, pahoinvointia, oksentelua, huimausta ja ihon kutinaa.

Sekakäyttö

Kun puhutaan sekakäytöstä, tarkoitetaan sillä erilaisten päihdyttävien aineiden käyttöä samanaikaisesti. Riippuvuutta aiheuttavien lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö on vielä toistaiseksi yleisempää Suomessa, vaikkakin huumausaineiden ja alkoholin sekakäyttö on yleistymässä.

Sekakäytön kehittymiseen voi olla useita syitä; sillä voidaan pyrkiä hoitamaan esimerkiksi mielenterveyden oireita tai alkoholin käytön tuomia haittoja. Alkoholin ongelmakäyttäjille kehittyy riippuvuus helpommin, ja alkoholin ongelmakäyttö luetaan altistavaksi tekijäksi. Alkoholin ongelmakäyttäjillä ilmenee usein unettomuutta ja masentuneisuutta, mitä hoidetaan riippuvuutta aiheuttavaa bentsodiatsepiinia sisältävillä lääkkeillä. Runsaasti alkoholia käyttävällä on myös alkoholin käytön myötä kehittynyt toleranssi jonka vuoksi käytettävän lääkeainemäärän pitää olla normaalia isompi.

Sekakäyttö voi kehittyä hoitavan tarkoituksen lisäksi siitä, että käyttäjä pyrkii lisäämään ja tehostamaan lääkeaineen tai huumausaineen tuomaa vaikutusta. Etenkin nuoret ihmiset käyttävät lääkkeitä ja alkoholia yhdessä. Myös saatavuus vaikuttaa käytettävään aineeseen, jos huumaus-aine johon käyttäjä on totunut, katoaa markkinoilta tai sen hinta nousee, voi silloin käyttäjä pyrkiä hakemaan samankaltaisia vaikutuksia sekakäytön avulla.

Jotta sekakäyttöä voitaisiin ehkäistä, tulee huomioida syyt mistä sekakäyttö syntyy. Sekakäyttö alkoholin ja lääkeaineiden välillä voi kehittyä terveyttä edistävän hoidon aikana. Kun alkoholin ongelmakäyttäjälle ruvetaan tekemään hoitosuunnitelmaa, on lääketoivoa mietittävä tarkkaan ja on huomioitava mahdollisuus väärinkäytölle ja riippuvuudelle.

Kysymyksiä sekakäytöstä.

Mitä voi tapahtua jos käyttää Alkoholia ja Banadolia yhtä aikaa?

Mitä tapahtuu kun käyttää alkoholia ja antabusta?

Mitä voi tapahtua (pahimmassa tapauksessa) jos ottaa Benzoja ja alkoholia?

Alkoholi ja lääkkeet lisää sydämen lyöntitiheyttä joka lisää positiivista tunnetta?

Mikä on riskinä jos käyttää pitkään alkoholia ja rauhoittavia lääkkeitä yhdessä?

Mistä johtuu sekakäyttäjien päihdekatkojen epäonnistumiset?

Vastaukset kysymyksiin:

- Maksa voi tuhoutua!!!

- Voi tulla päänsärkyä, oksentelua, kuumotusta, verenpaineet laskevat, tasapaino heittelee...

- Hengitys pysähtyy ja keskushermosto lamaantuu.

- Ei pidä paikkansa! Alkoholi lisää monien lääkkeiden keskushermostoa lamaavia vaikutuksia.

- Johtaa nopeasti lääkkeiden sietokyvyn kasvuun ja lääkeriippuvuuteen.

- Usein keskeytyminen johtuu lääkeongelman salaamisen vuoksi.

Muuntohuumeet

Muuntohuumeiden valmistaminen on aloitettu Yhdysvalloissa 1960 luvulla ja ne ovat varsinaisesti siirtyneet Eurooppaan 1990 luvun loppupuolella. Muuntohuumeita ei mainita huumaus-aineluetteloissa ja niiden tarkoituksena on pyrkiä kiertämään huumevalvontaa. Muuntohuumeiden rakennetta on muutettu siten, että lainsäädännön tarkat määritelmät huumausaineiden rakenteista eivät täyty ja näin ollen ne ovat ”laillisia”, ne eivät myöskään näy tavallisissa huumeseuoloissa. Näitä huumeita ei esiinny luonnossa eikä niillä ole minkäänlaista lääkinnällistä käyttötarkoitusta, ne kuitenkin pitävät sisällään huumaus-aineiden kaltaisia vaikutuksia. Muuntohuumeet ovat tuoneet mukanaan lisää terveysvaaroja huumausaineiden käyttäjälle.

Muuntohuumeiden valmistus tapahtuu siten, että tavallisista huumeryhmistä muokataan huumeen rakennetta. Muuntohuumeet ovat siis johdannaisia toisista huumausaineista, näin ollen niiden aiheuttamat vaikutuksetkin eriävät toisistaan. Muuntohuumeet valmistetaan laboratorioissa ja tällä hetkellä suurin muuntohuumeiden ryhmä on syntetisoidut kannabinoidit.

Muuntohuumeet tuovat erilaisia uusia terveyshaittoja käyttäjille, niiden sisältöä ei täysin tiedetä ja on tiedossa esimerkiksi amfetamiinista ja ekstaasista muunnettuja huumausaineita jotka ovat aiheuttaneet äkkikuolemia pienenkin käyttömäärän jälkeen. Koska huumausaineiden sisältöä ei täysin tunneta eivätkä muuntohuumeet näy myöskään myrkkyselässä, on myrkytystapauksien hoitaminen hyvin haastavaa.

Muuntohuumeen käyttöriskit riippuvat myös siitä mistä aineet ovat johdannaisia, ekstaasista ja amfetamiinista johdetut muuntohuumeet voivat aiheuttaa pitkäaikaisella käytöllä erilaisia pakkoliikkeitä, unihäiriöitä, masentuneisuutta. Pitkäaikaiskäyttö vaikuttaa kognitiivisiin taitoihin ja oppimiseen. Kannabinoidireseptoriagonisteista johdetut muuntohuumeet vaikuttavat kannabiksessa olevan THC:n tavoin aivojen toimintaan. Kannabinoidireseptoriagonisteista valmistetut muuntohuumeet voivat poiketa THC:n rakenteesta niin paljon että ne eivät näy huumeseuoloissa.

Opiaateista johdettuja muuntohuumeita on markkinoilla vielä vähän. Niiden vaikutukset ovat hyvin samankaltaisia kuin esimerkiksi morfiinilla. Ne vähentävät ahdistusta ja saavat aikaan hyvän olon tunteen. Usein ne poistavat ruoka-halua, kipua ja seksuaaliset halut heikkenevät. Opiaateista johdettujen huumausaineiden vaikutukset voivat olla

paljon voimakkaampia kuin esimerkiksi morfiinin ja pienikin virhe annostelussa saattaa johtaa kuolemaan. Yliannostustapauksissa kuoleman on useimmiten aiheuttanut hengityshalvaus.

Opiaattipohjaisilla muuntohuumeilla voi myös olla hyvin epänormaaleja haitta-vaikutuksia kuten esimerkiksi MPTP niminen muuntohuume. MPTP on aiheuttanut monelle käyttäjälle Parkinsonin tautia muistuttavan oireyhtymän, joka on parantumaton. Krokodil niminen muuntohuume mitä valmistetaan kodeiinista, on tunnettu haittavaikutuksesta missä ihon verisuonet supistuvat voimakkaasti ja voi aiheuttaa kuolioita tai ihovaurioita. Krokodil huumetta on tavattu myös Suomessa.

Kysymyksiä muuntohuumeista.

Miksi aina riski?

Missä tehdään?

Tavataanko Suomessa kannabis muuntohuumetta?

Miten vaikuttavat?

Minkälaisessa muodossa muuntohuumeet yleensä ovat?

Ovatko Muuntohuumeet vaikuttaneet huumausaine lakiin voimakkaasti?

Vastaukset kysymyksiin:

- Koskaan ei tiedä mitä lääke sisältää ja miten vaikuttaa.
- Käyttäjät voivat tehdä itse (krokodil) tai laittomissa laboratorioissa.
- Hyvin vähän. Enemmän tavataan Keski-Euroopassa.
- Vaikutukset riippuvat aina siitä mistä aineista huumaava aine on tehty tai johdettu.
- Yleisin olomuoto Suomessa takavarikoiduille muuntohuumeille on valkoinen tai kellertävä jauhe mutta löytyy myös tabletteina, kapseleina, jauheina, nesteinä, tahnoina tai lappuina.
- Kyllä. Vuonna 2011 muutettiin lakia siten että muuntohuumeita pystyttiin luokittelemaan helpommin huumeiksi.

Gamma

Gamma on lyhenne sanasta gammahydroksibutyraatti (GHB). Gammaa käytettiin alun perin unilääkkeenä ja rauhoittavana lääkeaineena. Gammalla on paikkansa myös nyky-lääketieteessä sillä sitä käytetään esimerkiksi narkolepsian hoidossa. Sitä käytetään myös teollisessa tarkoituksessa kuten maalin ohenteena.

Jos gammaa valmistetaan päihdyttävään tarkoitukseen, tehdään se lakasta (GBL). Gamman esiasteena tunnettu lakka muuttuu gammaksi elimistössä siellä tapahtuvan kemiallisen reaktion jälkeen. Lakkaa sekä gammaa molempia käytetään huumausaineena mutta lakka on vahvempaa kuin gamma. Lakka on usein kirkasta nestemäistä ainetta. Gammaa valmistetaan nestemäisen muodon lisäksi myös jauheena tai tabletti-muodossa. Molemmat huumaus-aineet ovat suunkautta käytettäviä.

Lakka ja gamma vaikuttavat ihmisen keskushermostoon ja niiden vaikutukset näkyvät käyttäjällä hyvin nopeasti. Vaikutukset voivat näkyä jo 15–30 minuutin kuluessa ja vaikutus voi kestää jopa kolme tuntia. Käyttäjä pyrkii saamaan itselleen rennon olon sekä kohottamaan omaa mielialaansa. Negatiivisina vaikutuksina voi olla väsymystä, muisti-ongelmaa, pahoin-vointia ja oksentelua.

Suurina annoksina gamma ja lakka voivat pahimmillaan aiheuttaa tajuttomuutta ja hengityksen lamaantumista. Lakka on huumausaine joka kasvattaa käyttäjän toleranssia pitkäkestoisessa käytössä ja lopettaminen voi aiheuttaa käyttäjällä vieroitusoireita. Se miten huumausaine vaikuttaa käyttäjään riippuu käytetyn aineen määrästä sekä yksilön omista fyysisistä ominaisuuksista.

Kysymyksiä gammasta / lakasta.

Kuinka nopeasti alkaa vaikuttamaan gamma tai lakka?

Miten alkoholin nauttiminen vaikutta gamman tai lakan kanssa?

Mitä tapahtuu yliannostuksessa?

Miksi yliannostusriski on suuri gammassa ja lakassa?

Tuleeko gammasta tai lakasta vieroitusoireita?

Onko lakka laitonta?

Vastaukset kysymyksiin:

- Vaikutus alkaa noin 10–15 minuutin kuluttua aineen nauttimisesta ja voi kestää jopa kolme tuntia.

- Buustaavat toisiaan jolloin yliannostuksen riskit kasvavat.

- Uneliaisuutta, pahoinvointia, sekavuutta, sätkimistä hengityksen hidastuminen.
Vuonna 2012 gamman ja lakan yliannostus liitettiin 12 kuolemaan Suomessa!

- Koskaan ei tiedä etukäteen kuinka vahvaa aine on. Väritön, hajuton ja mauton aine.

- Kyllä! Vieroitusoireet voivat alkaa jo 6 tuntia lopetuksesta ja voivat kestää jopa 3-10 päivää!

- Ei. Lakkaa saa pitää hallussa ja käyttää mutta valmistus ja myyminen ovat laitonta.